*Qualora l’Operatore Economico non abbia assolto l’imposta di bollo in modo virtuale o sia esente dall’imposta di bollo, occorre allegare la presente autodichiarazione.*

Comune di Villastellone

 Via Cossolo, 32

10029 Villastellone (TO)

comune.villastellone.to@legalmail.it

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva relativa all’imposta di bollo.

PROCEDURA APERTA PER LA CONCESSIONE DELLA GESTIONE DELLA FARMACIA COMUNALE

*(da utilizzare nel caso in cui l’imposta non sia stata assolta in modo virtuale o in caso di esenzione da bollo)*

Il sottoscritto nato a il , in proprio/in qualità di legale rappresentante della ditta con sede in C.A.P \_\_ Via \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. , C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

P.I.

indirizzo posta certificata \_

indirizzo e-mail

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

* che il numero identificativo, riportato nel contrassegno rilasciato al momento del pagamento dell’imposta di bollo a intermediario convenzionato con l’Agenzia delle Entrate e conservata dal Dichiarante è il seguente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e si impegna a conservare per almeno cinque anni tutta la documentazione cartacea per eventuali controlli da parte del Comune di Villastellone o delle altre autorità preposte.

OPPURE

* di essere esente dall’imposta di bollo ai sensi (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma del Dichiarante

*Il modulo dev’essere compilato da avente titolo, salvato in versione PDF, firmato digitalmente e allegato alla procedura.*