

**AL COMANDO DEI VIGILI DEL FUOCO DI
MILANO**
ATTESTAZIONE DEL PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO
(D.P.R. nr. 642 del 26/10/1972 e successive integrazioni e modificazioni).

Il sottoscritto _____
Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ residente a _____
Indirizzo _____ n. civico _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ tel. _____

nella sua qualità di: _____ della _____
qualifica rivestita (Privato cittadino, titolare, amministratore, legale rapp.) Ragione Sociale

con sede in _____ indirizzo _____ comune _____
n. civico _____

prov. _____ Indirizzo e-mail _____ indirizzo pec _____
c.a.p. _____

Dichiara ai sensi dell'art.47 DPR 445/2000

1) di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ex articolo 3 della tariffa allegata al DPR 642/72 secondo le modalità previste dall'art.3 comma 2 del DM 10/11/2011, mediante l'acquisto di contrassegni telematici.

2) di aver provveduto all'annullamento dei contrassegni telematici relativi alla richiesta Corso/Esame di Formazione per Addetti Antincendio

presentata in data _____ : N. _____
(riportare il numero identificativo della marca da bollo)

3) di aver provveduto all'annullamento dei contrassegni telematici relativi ai seguenti attestati:

	COGNOME	NOME	N. IDENTIFICATIVO Marca da bollo	DATA EMISSIONE Marca da bollo
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Il sottoscritto rilascia la presente dichiarazione consapevole di quanto prescritto dall'art. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 e delle pene previste dall'art. 496 C.P., sulla responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci, o di produzione di atto contenente dati non rispondenti a verità.

Il sottoscritto si impegna a conservare i tagliandi telematici annullati e a renderli disponibili ai fini dei successivi controlli ex art.4 DPR 151/2011 e/o ad esibirli ai sensi dell'art.71 DPR 445/2000

I dati forniti dal dichiarante saranno utilizzati ai fini del procedimento richiesto (D.LGS 196/2003 e ss.mm.ii)

DATA _____

FIRMA DEL DICHIARANTE(*) _____

(*)Allegare fotocopia di documento di identità in corso di validità (non necessaria se firmato digitalmente)