



Alla CASSA NAZIONALE
DI PREVIDENZA E
DI ASSISTENZA FORENSE
Servizio Contributi
Via Ennio Quirino Visconti 8
00193 R O M A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____,
Codice fiscale _____, nato/a il _____
a _____ (Prov. _____),
Ordine Forense di appartenenza _____

D I C H I A R A

che il Reddito netto professionale ai fini IRPEF e il Volume d'affari ai fini IVA, prodotti nei sottoindicati anni sono i seguenti:

Anno di dichiarazione	Anno competenza	Reddito netto professionale IRPEF	Corrispettivi rientranti nel Volume d'affari IVA

Letta l'informativa ex art. 13, D. Lgs. 196/2003, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76, D.P.R. 445/2000)

Data _____ Firma _____

Allegare fotocopia, di entrambi i lati, della carta d'identità o di altro documento di riconoscimento