DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DI IMPOSTA DI BOLLO

Il/la sottoscritto/a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | |
| Nato a | Prov. | il |
| Residente in | Prov. | CAP |
| Via/piazza | | n. |
| Tel. | Fax | Cod.  Fisc. |
| Indirizzo PEC | |  |
| **IN QUALITA’ DI** | | |
| Persona fisica | Procuratore Speciale | |
| Titolare/Legale Rappresentante  dell’Impresa | | |

Preventivamente informato/a e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

che gli obblighi relativi al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art. 3 del DM 10 novembre 2011 (ex DPR 642/1972)

sono stati assolti e che la presente marca da bollo (indicare di seguito il numero identificativo e la data):

Spazio per l’apposizione della marca da bollo, da annullare con un timbro data

n. identificativo:

data:

viene utilizzata esclusivamente per la presente istanza amministrativa (specificare istanza):

*Affidamento del servizio di tesoreria per il comune di Casale Marittimo dal 01/01/2023 al 31/12/2027.*

**DICHIARA INOLTRE**

* di aver provveduto ad annullare (apponendovi la data dell'istanza) la predetta marca da bollo e di impegnarsi a conservarne l'originale contestualmente alla predetta istanza a cui esclusivamente afferisce per eventuali controlli da parte dell'amministrazione;
* di essere consapevole che è nella piena, esclusiva e diretta responsabilità del richiedente l’obbligo di utilizzare una marca da bollo per ogni singola istanza, e pertanto non è possibile comunicare gli stessi estremi di una marca da bollo per istanze diverse, ovvero utilizzare più volte gli stessi dati identificativi della marca da bollo per istanze diverse.

*Documento da sottoscrivere con firma digitale*