

**Modulo scelta delle modalità di pagamento**  
**(da compilare a cura del beneficiario di una liquidazione)**

**TRIBUNALE DI ALESSANDRIA**

COGNOME e NOME \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Residenza/domicilio fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo (Studio) \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

Domicilio fiscale \_\_\_\_\_

(indicare il Comune al quale versare l'addizionale comunale, quando dovuta)

PARTITA I.V.A. \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SE STUDIO ASSOCIATO: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Aliquota fiscale (%) \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Rivalsa INPS \_\_\_\_\_

Qualità:

1.  Perito
2.  Consulente tecnico
3.  Interprete
4.  Traduttore
5.  Consulente tecnico di parte
6.  Difensore di parte ammessa al patrocinio a spese dello Stato
7.  Difensore d'ufficio
8.  Teste (vedasi area penale-dibattimento penale)
9.  Custode
10.  Magistrato
11.  Giudice Onorario
12.  Giudice Popolare
13.  Altri

**Chiede di essere pagato:**

- *con accredito su c/c. postale* N. \_\_\_\_\_ intestato a Ufficio Poste Italiane s.p.a.  
di \_\_\_\_\_  
Codice IBAN (27 caratteri) \_\_\_\_\_
- *con accredito su c.c. bancario* N. \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_  
Banca \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_  
Codice IBAN (27 caratteri) \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

***N.B. il modello va assolutamente compilato in ogni sua parte***

Le persone fisiche che esercitano arti o professioni e le società o associazioni fra artisti e professionisti, di cui alla lettera e) ed f) dell'art. 13 D.P.R. 29 settembre 1973 n.600, sono obbligati a tenere uno o più conti correnti bancari o postali ai quali affluiscono, obbligatoriamente, le somme riscosse nell'esercizio dell'attività e dai quali sono effettuati i prelevamenti per il pagamento delle spese.