



SCHEMA RACCOLTA DATI MODELLI INTRASTAT

DATI DELLO STUDIO

Studio _____	Persona di riferimento: _____	
Indirizzo _____		
Città _____	Cap _____	Prov _____
Codice Fiscale _____	Partita Iva _____	
Telefono _____	Fax _____	
E-mail _____		
Posta Elettronica Certificata _____		

DATI DEL SOGGETTO OBBLIGATO ALL'INVIO DEI MODELLI INTRASTAT

<input type="checkbox"/> SOCIETA'	<input type="checkbox"/> IMPRESA INDIVIDUALE		
<input type="checkbox"/> Mensile	<input type="checkbox"/> Trimestrale	<input type="checkbox"/> Integrativa	<input type="checkbox"/> Tardiva
Ragione sociale _____			
Sede Legale: Indirizzo _____			
Città _____	CAP _____	Prov _____	
Codice Fiscale _____	Partita IVA _____		
Legale Rappresentante/Titolare			
Cognome e Nome _____			
Luogo di nascita _____			Data di nascita _____
Codice Fiscale _____			
Domicilio Fiscale: Via _____			
Città _____	CAP _____	Prov _____	

Numero delle FATTURE _____

Numero totale dei Clienti e Fornitori: _____

Costi:

Euro 55* + Iva - per singola pratica da 1 a 5 clienti/fornitori

Euro 75* + Iva - per singola pratica da 6 a 10 clienti/fornitori

Euro 95* + Iva - per singola pratica da 11 a 20 clienti/fornitori

Euro 135* + Iva - per singola pratica da 21 clienti/fornitori

*Gli importi sono soggetti a cpa e ritenuta d'acconto

E' obbligatorio inviare la documentazione a mezzo PEC info@pec.labottegafiscale.it

MODALITA' DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario anticipato intestato a: **Dott.ssa Auteri Rosa**

Dati bancari: Banca Popolare di Sondrio **IBAN: IT35 A056 9632 6500 0000 2518 X84**

Causale: PRATICHE CCIAA (indicare il nome dello Studio)