

1. Impresa, Ragione o denominazione Sociale o Persona.....

In caso di persona fisica: nato il / / a Provincia

• Domicilio corrispondenza Via:n.- Città: CAP

2. Categoria anagrafica (barrare la casella corrispondente, descrivere l'attività svolta e i codici delle tabelle)

- 3. Modalità di riscossione richiesta:**

= ☐ Accredito in c/c postale dedicato con spese a carico del destinatario

4. Quanto sopra si dichiara conforme alla volontà del sottoscritto sino a nuova dichiarazione.

✠ S P Q R - ROMA CAPITALE – Ufficio

Via _____ n. _____ CAP 001 - ☎ 06. _____ - FAX 06. _____

Visto, si trasmette per l'attribuzione del numero di codice e per l'inserimento nell'elenco dei creditori/debitori di Roma Capitale.

SPAZIO RISERVATO ALLA RAGIONERIA

COD. CRED./DEB.	PROT.
-----------------	-------