

Spett.le

ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA
Piazzale Spedali Civili, 1
25123 BRESCIA
ITALIA

Oggetto: SPERIMENTAZIONE _____

In riferimento alla prestazione in oggetto ed ai sensi della Direttiva n.2008/8/CE
la Ditta _____

DICHIARA SOTTO PROPRIA RESPONSABILITA'

di avere sede e di essere stabilita nel seguente Paese: _____

indirizzo: _____

PAESE UE

PAESE EXTRA UE

DI **NON** AVERE UNA STABILE ORGANIZZAZIONE IN ITALIA

DI ESSERE SOGGETTO PASSIVO IVA

DI ESSERE TITOLARE DEL SEGUENTE :

N. DI PARTITA IVA _____ (SE PAESE U.E)

N. IDENTIFICATIVO FISCALE _____ (SE PAESE EXTRA U.E)

Data, _____

Timbro e Firma Rappresentante Legale
