

**ALLEGATO J - FAC SIMILE RICEVUTA
PRESTAZIONE LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE**

<hr/> Nome e Cognome	N. <hr/>
<hr/> Luogo e data di nascita	Del <hr/>
<hr/> Domicilio in	
<hr/> Via	<hr/> Codice Fiscale

Spett.le AICS SOLIDARIETA' – VIALE G. MATTEOTTI N.42 – 50132 FIRENZE

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE

Corrispettivo lordo (A)	+ € <hr/>
Rimborsi spesa (Giustificativi intestati, viaggio,alloggio,vitto) (B)	+ € <hr/>
Totale Imponibile (A+B)	= € <hr/>
Ritenuta d'Acconto 20% (su A+B)	- € <hr/>
Importo netto	= € <hr/>

**ESCLUSA DA I.V.A. AI SENSI DELL'ART. 5 D.P.R. 633 DEL 26/10/1972 E SUCCESSIVE
MODIFICAZIONI**

Imposta di bollo

Firma

DATI PER BONIFICO BANCARIO

Banca

Numero c/c (12 caratteri alfanumerici)

Codice ABI (5 cifre)

Codice CAB (5 cifre)

CIN (1 lettera)
