

**CESSAZIONE
REGIME FORFETARIO
ai sensi dell'art.1, commi 54 - 89 della L.190/2014
COME MODIFICATO DALLA LEGGE DI BILANCIO 2020
(art. 1, comma 692, Legge 160/2019)**

**ALL'ASST
SPEDALI CIVILI di BRESCIA**

OGGETTO della prestazione cui le somme da liquidare afferiscono:

Il/La sottoscritto/a: _____

Nato/a _____ il _____

Cod. Fiscale : _____

P. IVA : _____

DICHIARA

di rinunciare al Regime Forfetario previsto dall'art. 1, commi 54 – 89 della Legge n. 190/2014 (Legge di stabilità 2015) – come modificato dalla Legge di Bilancio 2020 (art.1, comma 692, Legge 160/2019) a partire dal giorno ____/____/____.

Brescia, _____
(data)

FIRMA
