*Allegato B*

*Carta intestata dell’esercizio commerciale o timbro*

*N.B. deve essere riportato sia il CF che la P.IVA*

Spett.le

**COMUNE DI FOSSOMBRONE**

Corso Garibaldi, 8

61034 FOSSOMBRONE (PU)

P. IVA: 00223590415

**NOTA DI DEBITO N. DEL**

“Rimborso buoni spesa emergenza alimentare COVID-19 emessi conformemente a quanto previsto dal D.L.23 novembre 2020 n.154 e dall’avviso pubblico di cui alla deliberazione di G.C. n.39 del 08.04.2021"

|  |  |
| --- | --- |
| N. BUONI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Importo Totale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **TOTALE NOTA DI DEBITO**  *(importo totale fuori campo IVA art.2 DPR 633/72*  *Ai sensi dell'art.2 comma 3 lett.a) del DPR 633/1972, il documento è soggetto a imposta di bollo (di € 2.00) per importi superiori  ad € 77.47, pertanto va applicata marca da bollo cartacea* | **€** |

**Modalità di pagamento - Accredito sul conto corrente:**

**CODICE IBAN**

Intestato a