

MINISTERO DELLE FINANZE



ELENCO RIEPILOGATIVO DELLE CESSIONI INTRACOMUNITARIE DI BENI

PERIODO:	MESE <input type="text"/>	TRIMESTRE <input type="text"/>	ANNO 20 <input type="text"/>	NUMERO DI RIFERIMENTO SU DISCHETTO
TIPO DI RIEPILOGO:	<input type="text"/> (M = MENSILE, T = TRIMESTRALE, A = ANNUALE)			

SOGGETTO OBBLIGATO				
CODICE FISCALE			PARTITA IVA	
PERSONA FISICA				
COGNOME		NOME		
DATA DI NASCITA	SESSO	COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA	PROV.	TELEFONO
GG MM AA	M F			pref. numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA				
DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE			TELEFONO	
			pref. numero	
			<input type="text"/>	
DOMICILIO FISCALE (indirizzo completo)				
VIA o PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, ECC.		C.A.P.	COMUNE	PROV.
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 1	BARRARE LA CASELLA NEL CASO NON SIANO STATI PRESENTATI IN PRECEDENZA ELENCHI RIEPILOGATIVI (Modd. INTRA - 1 od INTRA - 2)		<input type="checkbox"/> 2	BARRARE LA CASELLA IN CASO DI CESSAZIONE DI ATTIVITÀ OVVERO DI VARIAZIONE DELLA PARTITA IVA

SOGGETTO DELEGATO				
PARTITA IVA				
COGNOME E NOME, DENOMINAZIONE o RAGIONE SOCIALE			TELEFONO	
			pref. numero	
			<input type="text"/>	
DOMICILIO FISCALE (indirizzo completo)				
VIA o PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, ECC.		C.A.P.	COMUNE	PROV.
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI RIASSUNTIVI DELL'ELENCO							
SEZIONE	TOTALE PAGINE	TOTALE RIGHE DETTAGLIO	AMMONTARE COMPLESSIVO IN EURO	SEZIONE	TOTALE PAGINE	TOTALE RIGHE DETTAGLIO	AMMONTARE COMPLESSIVO IN EURO
1				2			

DATA _____

FIRMA _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO	
DATA DI PRESENTAZIONE	PROTOCOLLO