





**DATI PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA  
RELATIVA AL CORSO PER ADDETTO ALLA PREVENZIONE E LOTTA  
INCENDI – RISCHIO BASSO (D. Lgs. 81/08 e D.M. 10/3/98)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

chiede che la fattura per la partecipazione al corso da addetto alla prevenzione e lotta incendi – rischio basso alla seguente ditta/azienda:

Denominazione/Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede legale:

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Partita IVA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Operante in Regime dei Minimi/Regime forfettario  NO  Sì

Codice Univoco Destinatario \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Pescara \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_