



All'Associazione Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza a favore dei Ragionieri e Periti commerciali Via Pinciana, 35 - 00198 Roma

AREA PRESTAZIONI - PENSIONI

Data

DOMANDA DI ESENZIONE DALL'IMPOSIZIONE ITALIANA SULLE PENSIONI E/O SULLE ALTRE REMUNERAZIONI ANALOGHE

(Application form to claim the exemption from the italian pay as you earn as applied to pensions and/or other similar remunerations)

Da inviare tramite raccomandata a/r o via e-mail pec a: prestazioni@pec.cassaragionieri.it

Art. della convenzione tra Italia e per evitare le doppie imposizioni (Art.) (of the convention between Italy and) (in order to avoid double taxations)

in materia di imposte dirette firmata a il: / / (as regard to direct taxes signed in) (on):

BENEFICIARIO (BENEFICIARY)

Cognome Nome M F (family name) (given name) (sex)

Nato/a il a Prov. (date of birth) (place of birth)

C.F. in Italia (fiscal code in Italy)

domiciliato in Via/Piazza (domicile: street/square)

Comune Prov. C.A.P. (municipality) (prov.) (postal code)

Stato Telefono +00 (Country) (telephone number)

ENTE O ISTITUTO CHE EROGA LA PENSIONE E/O ANALOGA REMUNERAZIONE (BOARD OR INSTITUTION PROVIDING THE PENSION AND/OR SIMILAR REMUNERATION)

Denominazione CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA A FAVORE DEI RAGIONIERI E PERITI COMMERCIALI (name)

Codice Fiscale Sede 8 0 0 5 9 7 9 0 5 8 6 VIA PINCIANA 35 - 00198 ROMA - ITALY (fiscal code) (head office)

ESTREMI DI IDENTIFICAZIONE DELLA PENSIONE / NUMBER AND TYPE OF PENSION

ESTREMI DI IDENTIFICAZIONE E NATURA DELL'ANALOGA REMUNERAZIONE / RELEVANT DETAILS TO IDENTIFY ANY OTHER SIMILAR REMUNERATION

DICHIARAZIONE DEL BENEFICIARIO O DEL SUO RAPPRESENTANTE (The declaration of beneficiary or his/her representative)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (THE UNDERSIGNED)

Cognome Nome M F
(sex)
(family name) (given name)

In qualità di: / as: **beneficiario** **rappresentante legale del/della sig.**
(beneficiary) (legal representative of mr/mrs)

Cognome Nome M F
(sex)
(family name) (given name)

DICHIARA (DECLARES)

di essere residente
(to reside)

che questi è residente
(that this person is residing)

In:
ai sensi dell'art. della convenzione citata nella domanda di esenzione di cui la presente dichiarazione costituisce parte integrante;
(according to the art. of the convention mentioned in the exemption application form of which this declaration is an integral part);

di aver acquisito la residenza
(to have been residing)

che questi ha acquisito la residenza
(that this person has been residing)

In tale Stato dal: / /
(in this State since:) (day) (month) (year)

di essere
(to be)

che questi è
(that this person is)

assoggettabile, secondo la legislazione fiscale vigente nello Stato di residenza, alle imposte ivi generalmente applicabili a causa della sua residenza in detto Stato;
(subduable, under the fiscal law in force in the State of residence, to the taxes being generally applicable due to his/her residence in the said state);

che i dati contenuti nella presente domanda sono esatti;
(that the information provided in this application is true and complete);

di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla CNPR il trasferimento in altro Stato della residenza come sopra indicata.
(to undertake to promptly notify the CNPR of the change of residence, before indicated, to any other State).

.....
Firma del beneficiario o del rappresentante legale
(Signature of the beneficiary or of his/her legal representative)

ATTESTAZIONE DELL'AUTORITÀ FISCALE (Fiscal authority's statement)

Si attesta che il suindicato beneficiario è residente in _____
 ai sensi della vigente convenzione tra Italia e _____
 e che le dichiarazioni rilasciate nella presente domanda sono esatte per quanto risulta all'amministrazione fiscale _____ la quale terrà conto degli elementi indicati nella presente domanda ai fini dell'imposizione.

*(We certify that the above-mentioned beneficiary resides in _____
 according to the convention in force between Italy and _____
 and that, to best of the fiscal administration knowledge and belief, who will take into consideration the information indicated in this application for the purposes of taxation, the information provided in this document is true and complete).*

.....
 Luogo e data
 (Place and Date)

.....
 Timbro dell'Ufficio e firma del Funzionario
 (Official stamp and signature)