

**CALCOLO DELL'IMPOSTA SULLA VENDITA DI OPERAZIONI
ASSICURATIVE**

Per il periodo _____

Nome del contribuente: _____

Indirizzo del contribuente: _____

Codice fiscale: _____

Imponibile (in euro e centesimi)	Aliquota	Imposta (in euro e centesimi)

Confermo la veridicità dei dati riportati
sopra.

Luogo _____

Nome e cognome _____

Data _____