

Riservato all'Ufficio

**ALLA
DIREZIONE REGIONALE DELLE ENTRATE**

**MINISTERO DELLE FINANZE
ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE
DI UTILITÀ SOCIALE
(Art. 11 D.Lgs. 4 dicembre 1997, n. 460)**

BARRARE LA CASELLA IN CASO DI UTILIZZO DEL MODELLO
PER VARIAZIONI SUCCESSIVE

Conforme al modello ministeriale - www.agenziaentrate.it

**DATI DEL
CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE		TELEFONO/FAX	
1	2	3	4
	prefisso	telefono	fax

DENOMINAZIONE
5

SEDE LEGALE

COMUNE	PROVINCIA (sigla)
6	7

FRAZIONE, VIA, NUMERO CIVICO	C.A.P.
8	9

**DOMICILIO FISCALE
(se diverso dalla
sede legale)**

COMUNE	PROVINCIA (sigla)
10	11

FRAZIONE, VIA, NUMERO CIVICO	C.A.P.
12	13

SETTORE ATTIVITÀ	DATA DELLO STATUTO O ATTO COSTITUTIVO (1)	SOCIETÀ COOPERATIVA	ALTRO
14	15	16	17

**DATI RELATIVI
al rappresentante
legale**

CODICE FISCALE		TELEFONO/FAX	
18	19	20	21
	prefisso	telefono	fax

COGNOME	NOME
22	23

**RESIDENZA
ANAGRAFICA**

COMUNE	PROVINCIA (sigla)
24	25

FRAZIONE, VIA, NUMERO CIVICO	C.A.P.
26	27

**DOMICILIO FISCALE
(se diverso dalla
residenza anagrafica)**

COMUNE	PROVINCIA (sigla)
28	29

FRAZIONE, VIA, NUMERO CIVICO	C.A.P.
30	31

**PERDITA
QUALIFICA ONLUS
(specificare la variazione
che comporta la perdita
della qualifica)**

32

**FIRMA DELLA
COMUNICAZIONE**

DATA	FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
giorno mese anno	

(1) La data deve essere indicata dai soggetti già costituiti alla data del 1° gennaio 1998 il cui statuto o atto costitutivo è in corso di adeguamento (vedi istruzioni)

