

Spett.le
BANCA MEDIOLANUM S.p.A.
Palazzo Meucci - Via F. Sforza
20079 Basiglio - Milano 3 (MI)

Alla c.a. Back Office Titoli

Richiesta carico minusvalenza fiscale

Il sottoscritto _____ codice cliente _____,
(nome e cognome)

ai sensi dell'art. 6 comma 5 del D.Lgs. 461/97, richiede il carico sulla propria posizione fiscale delle minusvalenze indicate nella certificazione allegata rilasciata il _____ dalla _____ e pari complessivamente a € _____.

Ai fini della richiesta in oggetto, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che la certificazione allegata alla presente è l'unica originale e che la stessa non è stata presentata neanche in copia a soggetti terzi per le medesime finalità e **solleva** la Banca da ogni pregiudizio o danno dovesse alla stessa derivare in dipendenza della mancanza di veridicità della presente dichiarazione.

Cordiali saluti

Data

Luogo

Firma (leggibile)