SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

RICEVUTA n. _____

Data | | | | | | | | |

S _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | P. IVA | | | | | | | | | | | |

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA O DELLA CESSIONE	IMPORTO

RITENUTA D'ACCONTO
(in caso di prestazioni a imprese) € _____

TOTALE

Bollo
o IVA _____ %

FIRMA PER QUIETANZA

da Pagare €

MARCA
DA
BOLLO

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma, 1, n. 18 del D.P.R. 633/1972 e succ. modif., e soggetta a eventuale imposta di bollo di cui al D.P.R. 642/1972 e succ. modif.; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.