



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA  
E ASSISTENZA VETERINARI

## ISTANZA DI RETTIFICA DEL MODELLO 1/MODULO B

(da inoltrare a mezzo posta certificata a [enpav@pec.it](mailto:enpav@pec.it) o fax al 06/49200357)

MOD\_14\_11  
Rev. 0

AUTOCERTIFICAZIONE  
(D.P.R. 28/12/00 n. 445, ART. 47)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa.....

nato/a a..... (cognome)..... (nome).....  
Prov..... il .....

residente in..... Prov.....

via/piazza..... n..... Cap.....

codice fiscale [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ] [ \_ ]

tel..... Cell..... fax.....

email..... pec.....

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/00,

### DICHIARA

Di aver commesso un errore nella compilazione del (barrare la casella che interessa):

Modello 1/\_\_\_\_\_ (indicare l'anno di dichiarazione);

Modulo B del Modello 1/\_\_\_\_\_ (indicare l'anno di dichiarazione).

### Nel caso di rettifica del Modello 1/2014 E' CONSAPEVOLE

che la trasmissione dell'istanza di rettifica oltre la data di scadenza del Modello 1/2014, ossia oltre il 30.11.2014, comporta l'annullamento del Modello 1/2014 precedentemente presentato e l'acquisizione del nuovo Modello 1 con data di presentazione uguale a quella di invio della rettifica. Il Modello 1/2014 risulterà pertanto presentato in ritardo.

### Avvertenze importanti

**Alla presente istanza deve essere allegata la seguente documentazione:**

- copia di un documento d'identità in corso di validità;
- copia del Modello 1 e/o Modulo B compilato con i dati corretti. A tal fine può essere utilizzato il fac simile reperibile nella sezione "Contributi/Modulistica" dell'home page del sito dell'Ente;
- per le rettifiche che riguardano esclusivamente il Modello 1 deve essere inviata anche una copia della dichiarazione dei redditi interessata (Modello UNICO incluso Modello IVA; Modello 730; Modello CUD; nel caso di rettifica del volume d'affari dell'attività svolta in forma associata è necessario inviare anche il Modello IVA dell'associazione).

Data.....  
.....  
(firma leggibile)

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003



Via Castelfidardo, 41 - 00185 Roma  
Tel. 06/492.001 – Fax 06/492.003.57

sito web: [www.enpav.it](http://www.enpav.it), e-mail: [enpav@enpav.it](mailto:enpav@enpav.it) - [enpav@pec.it](mailto:enpav@pec.it)  
Codice Fiscale 80082330582



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA  
E ASSISTENZA **VETERINARI**

*Si fa presente che i dati acquisiti mediante il presente modulo verranno trattati nel rispetto delle previsioni del D.Lgs. 196/2003, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. Sarà comunque consentito l'accesso a tali dati con la facoltà di chiederne l'aggiornamento o la cancellazione.*



Via Castelfidardo, 41 - 00185 Roma  
Tel. 06/492.001 – Fax 06/492.003.57

sito web: [www.enpav.it](http://www.enpav.it), e-mail: [enpav@enpav.it](mailto:enpav@enpav.it) - [enpav@pec.it](mailto:enpav@pec.it)  
Codice Fiscale 80082330582