**Quietanza su carta intestata del professionista**

Il sottoscritto/a……………………………………………………………….………….  
nato a ……………………………….. prov. ……. il ……….………….. e residente a …………………. prov. ……. in via ………………………………  
in qualità di titolare (o altro titolo) dello studio ………………………………………………

con sede in ............   Via ...........n.........  
Cod. Fisc………………………………………………..  
Partita IVA………………………………………………

**DICHIARA**

che le seguenti fatture:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fattura n.** | **del** | **Imponibile** | **IVA** | **Totale** |
| .......... | .......... | .......... | .......... | .......... |
| .......... | .......... | .......... | .......... | .......... |
| .......... | .......... | .......... | .......... | .......... |

emesse nei confronti di …………………………………………………….  
con sede in ………………………… via ………………..…………………… n.ro.….  
Codice Fiscale……………….………………  
Partita IVA…………………………………

inerente la prestazione professionale ……………………………………..

sono state interamente pagate a mezzo:

* Bonifico su IBAN……………….. in data …………..
* Assegno …………………………in data ……………
* Altro (specificare) …………………………………………………..

e per le medesime si rilascia quietanza, dichiarando di non avere null’altro a pretendere.

Si dichiara altresì che sulle fatture suddette non gravano vincoli di alcun genere, non sono state emesse note di accredito e non sono stati concessi sconti o abbuoni successivi alla fatturazione.

Data …………………….

Timbro e Firma…………………….