

## CERTIFICAZIONE DELL'ESISTENZA DI CONTESTAZIONI

### Identificazione del soggetto d'imposta

Ragione sociale **CNR**

Codice fiscale **80054330586**

Partita IVA **02118311006**

Domicilio fiscale **PIAZZALE ALDO MORO 7 00185 ROMA**

Il sottoscritto Direttore dell'Ufficio, in relazione alla richiesta di certificazione presentata in data: **10/10/2014** ad istanza di **NICOLAIS LUIGI** in qualità di: **RAPPRESENTANTE LEGALE** protocollo **147959** per carichi pendenti relativi alle imposte dirette, all'imposta sul valore aggiunto, alle imposte indirette sugli affari e ad altri tributi indiretti.

Viste le risultanze del sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria, nonché gli altri atti in possesso di questo Ufficio

### CERTIFICA

che alla data del **15/10/2014** **NON RISULTANO** violazioni

IL CAPO AREA GESTIONE ATTI (\*)  
**GIORGIO SCARPELLI**

(\*) Firma su delega del Direttore Provinciale (Fabio Ignaccolo)



2545- 147959

Pagina 1 di 1