



DICHIARAZIONE/STATEMENT

Io sottoscritto EUSA FRANCO qualifica ASSOCIATO PROF.
I undersigned *position*

Affiliazione UCLA
Affiliation

Nato a GORIZIA il 13/12/1978
Born in *on*

Residenza VIALE TRIESTE 86, GRADISCA 34072 indirizzo GORIZIA (ITALY)
Residence 10613 WELWORTH AVE, LOS ANGELES *address* 90024, CA, USA

Cittadinanza ITA/USA passaporto/carta ID no. YA3945940
Citizenship *passport/ID card no.*

Codice fiscale o altro elemento di identificazione del contribuente da cui si desuma con certezza il proprio domicilio fiscale FRWLSE78T53E098F
Fiscal identification number of any other fiscal identification document issued by the Country where you pay taxes

Ho iniziato il mio soggiorno in Italia in data 17/6/19 e ritengo di concludere lo stesso in data 13/8/19, dovendo percepire il compenso di EURO _____ dichiaro di volermi avvalere della **Convenzione** stipulata tra l'Italia e USA intesa ad evitare le doppie imposizioni in materia di imposte sul reddito e sul patrimonio ed a prevenire le evasioni fiscali.

*I assert to have begun my stay in Italy on _____ and intend to leave on _____ having to Receive the amount of EURO _____ I declare my will to benefit of the **Agreement** signed between Italy and _____ to avoid overtaxing on income and property and to prevent fiscal evasions.*

Dichiaro a tal fine, sotto la mia personale responsabilità di trovarmi nelle condizioni soggettive ed oggettive per avvalermi della richiamata normative, esonerando il **Consiglio Nazionale delle Ricerche** da qualsiasi responsabilità in merito.
*Therefore, I declare to assume with this my own responsibility, to be in the full conditions needed availing of the above mentioned Agreement and to exempt the **Consiglio Nazionale delle Ricerche** from any kind of responsibility in this regard.*

Firma
Signature

Visto per l'autenticità della firma del Prof/Dr
Certification of acknowledgement