DELEGA/REVOCA PER L'ACCESSO ALLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA

Con questa sottoscrizione il contribuente delega, o esprime la volontà di non delegare, il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle entrate.

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale
Cognome e Nome
Luogo di nascita — Data di nascita
Residenza:
Telefono: — Cellulare:
Indirizzo e-mail:
Coniuge Codice fiscale:
Coniuge Cognome e Nome:

IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI
(***DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO IL MINORE***)

Codice fiscale
Cognome e Nome
Luogo di nascita — Data di nascita
Residenza:

[X] **CONFERISCE DELEGA** [ ] **REVOCA DELEGA**

[ ] **Al Sostituto d'imposta (datore di lavoro/ente pensionistico)**

Codice fiscale
Cognome e nome/denominazione
Domicilio fiscale:

[X] **Al Centro di assistenza fiscale (CAF)**

Codice fiscale **04392341006** — Numero di iscrizione all'Albo del CAF **00025**
Denominazione del CAF **CAAF FABI SRL**
Codice fiscale del responsabile fiscale del CAF **RGNLNS72B01L219K**
Domicilio fiscale: **ROMA (RM) 00198 VIA TEVERE 46**

[ ] **Al Professionista abilitato**

Codice fiscale
Cognome e nome/denominazione
Domicilio fiscale:

[ ] **RINUNCIA ESPRESSAMENTE (Alternativo al conferimento/revoca della delega, significa che si rinuncia all'utilizzo del precompilato)**

ALL'ACCESSO, ALLA CONSULTAZIONE E AL PRELIEVO DELLA PROPRIA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA E DEGLI ALTRI DATI CHE L'AGENZIA DELLE ENTRATE METTE A DISPOSIZIONE AI FINI DELLA COMPILAZIONE E DEL CONTROLLO DELLA DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ANNO D'IMPOSTA 2022

Data — **Firma** (per esteso e leggibile)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presto il mio consenso al trattamento dei dati sensibili nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per lo svolgimento della delega conferita

Data — **Firma** (per esteso e leggibile)

Estremi del documento di riconoscimento:

Tipo: Carta d'identità Nr.: _____ il: _____ da: _____ scade: _____

La delega può essere revocata in ogni momento presentando questo modello.
Si allega fotocopia del documento di identità del delegante/revocante/rinunciante.