

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

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

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale:

Cognome e Nome:

Luogo e Data di nascita:

Residenza:

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

Codice fiscale:

Cognome e Nome:

Luogo e Data di nascita:

Residenza:

☒

CONFERISCE DELEGA

☐

NON CONFERISCE DELEGA

☐

REVOCA DELEGA

Al Centro di assistenza fiscale (CAF)

ASSOCAAF S.P.A.

C.F./P.IVA n. 01154010399

Numero di iscrizione all'Albo CAF 30

PIAZZA DIAZ, 6 - MILANO (MI) 20123

Responsabile assistenza fiscale: LGNBRR67B50F205V - LIGONZO BARBARA RITA

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

2025

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, acquisita l'informativa sul trattamento dei dati personali fornita dal titolare del trattamento, presta il consenso al trattamento dei propri dati personali anche sensibili nei limiti delle operazioni necessarie all'espletamento della delega conferita.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

La delega può essere revocata in ogni momento presentando questo modello.

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente