

# DELEGA PER L'ACCESSO ALLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA

Centro di Assistenza Fiscale

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Il contribuente delega il Caf Anmil srl ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle Entrate, è possibile esprimere la volontà di non delegare il Caf ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata.

## IL SOTTOSCRITTO

C.F.

Cognome Nome

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/ TUTORE DI

Cognome Nome

C.F.

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_

**CONFERISCE DELEGA**

**NON CONFERISCE DELEGA**

**REVOCA DELEGA**

Ad **Anmil Srl**,

Codice Fiscale/ P.IVA 11424191002, Numero di Iscrizione all'Albo Caf dipendenti 0092, Responsabile Assistenza Fiscale Carosi Martina C.F. CRSMTN80D44H501C, sede legale Via A. Ravà 124 - Roma;

**all'accesso e la consultazione**

della propria dichiarazione dei redditi precompilata e degli altri dati che l'Agenzia delle Entrate metta a disposizione ai fini della compilazione della dichiarazione \_\_\_\_\_ redditi \_\_\_\_\_.

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi del nuovo Regolamento Privacy Europeo n. 2016/679/UE (GDPR), di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**All. Fotocopia Documento di Identità**

Firma \_\_\_\_\_

Firma dell'Addetto dell'Ufficio CAF ANMIL

N° Prog. ( ) \_\_\_\_\_