

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

Con questo modello il contribuente delega il Centro di Assistenza Fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle Entrate. È possibile altresì esprimere la volontà a non delegare il Centro di Assistenza Fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata.

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____

Residente in via: _____

CAP: _____ Località/Città: _____ Prov: _____

Tel: _____ Mail: _____

CONFERISCE DELEGA **NON CONFERISCE DELEGA** **REVOCA**

al Centro di Assistenza Fiscale (CAF):

C.A.F. M.C.L. SRL

CF/P.IVA 04482621002

Numero iscrizione all'Albo CAF 34

Via Luigi Luzzatti, 13/A – 00185 ROMA (RM)

Responsabile assistenza fiscale CCEFSN62T09H501C – STEFANO CECI

ALL'ACCESSO E ALLA COMPILAZIONE 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 DI IMPOSTA 2024.

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 consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, nei limiti delle operazioni necessarie all'espletamento della delega conferita.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

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