

Delega al prelievo della matricola InvCiv

Con questo modello il contribuente delega il Centro di Assistenza Fiscale Acli ad accedere alla propria matricola INVCIV messa a disposizione dall'INPS.

La/il sottoscritta/a

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____

nata/o il _____ a _____

residente a _____ prov. _____ in via _____

Conferisce delega

Al Centro di Assistenza Fiscale (CAF)

CAF ACLI SRL

Codice Fiscale N. 04490821008

Numero di iscrizione all'Albo del CAF 35

VIA GIUSEPPE MARCORA 18/20 ROMA RM 00153

Responsabile dell'Assistenza Fiscale: SSNTTR81E15E532M – OSSINO ETTORE

Al prelievo della matricola InvCiv e per il servizio di raccolta e trasmissione delle dichiarazioni di responsabilità, anno di campagna 2025.

Luogo e Data

Firma

Si allega fotocopia del documento di identità del delegante.

La delega può essere revocata in ogni momento.

L'onere della sottoscrizione della dichiarazione predisposta dal CAF è a carico del delegante e deve essere esercitata entro e non oltre il termine di conclusione della campagna previsto nella convenzione INPS/CAF. Viceversa, in caso di mancata sottoscrizione il CAF non potrà effettuare l'invio telematico della dichiarazione all'INPS.