InvCiv

CAF ACLI

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 2026.

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.