

**DELEGA PER LA TRASMISSIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA AL
CANONE DI ABBONAMENTO ALLA TELEVISIONE PER USO PRIVATO**

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale : _____

Cognome e Nome : _____

Luogo e Data di nascita : _____

CONFERISCE DELEGA

Alla Società **AcliMilano Servizi Fiscali Srl** - P.IVA 13089140159
Rappresentata legalmente dal sig. VILLA ANDREA, VLLNDR73E16E734K
Convenzionata con il
Centro di assistenza fiscale CAF ACLI SRL - P.IVA 04490821008
iscrizione all'Albo del CAF n. 35
ROMA (RM) 00153 VIA GIUSEPPE MARCORA 18/20

ALLA

Trasmissione della Dichiarazione Sostitutiva Relativa al Canone di Abbonamento alla Televisione per
uso privato relativa all'anno di imposta 2016

Luogo e Data Firma (per esteso e leggibile)