

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

Con questo schema il contribuente delega il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale il professionista abilitato ad accedere alla propria dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle Entrate. Con questo schema è possibile esprimere la volontà di no 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 e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

**IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI**

**(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO IL MINORE)**

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

CONFERISCE DELEGA     NON CONFERISCE DELEGA     REVOCADDELEGA

**Al Centro di assistenza fiscale (CAF)**

004482621002 iscrizione all'Albo del CAF n. 34

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

CCESFN62T09H501C

ROMA (RM) 001825 VIA LUIGI LUZZATI, 13/A

**ALL'ACCESSO E ALLA CONSULTAZIONE 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 D'IMPOSTA 2017**

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

**Luogo e data**

**Firma** (per esteso e leggibile)

La delega può essere revocata in ogni momento presentando questo modello.

Si allega fotocopia del documento di identità del delegante/revocante.