



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

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale:

Cognome e Nome:

Luogo e Data di nascita:

Residenza:

**IN QUALITÀ 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 REVOCA DELEGA

Al Centro assistenza fiscale (CAF)

P.IVA. 04631821214 Albo del Caf n. 00070 CAF FENALCA DIPENDENTI E PENSIONATI
SRL NAPOLI (NA) 80121 VIA VANNELLA GAETANI, 27

**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)