

Codice Fiscale: _____

Cognome e Nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Comune di Residenza: _____

Indirizzo: _____

In qualità di Delegato/Erede di:

Codice Fiscale: _____

Cognome e Nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Comune di Residenza: _____

Indirizzo: _____

Conferisce Delega

Codice Fiscale/Numero di iscrizione all'Albo dei CAF: **04413481005 / 00026**
Denominazione del CAF: **C.A.A.F. CONFAGRICOLTURA-PENSIONATI SRL**
Indirizzo: **CORSO VITTORIO EMANUELE II 101 - 00186 ROMA (RM)**

PER L'ACCESSO ALLA PROPRIA CERTIFICAZIONE UNICA 2020 E ALLA CONSULTAZIONE DELLE ALTRE INFORMAZIONI CHE L'INPS METTE A DISPOSIZIONE AI FINI DELLA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ANNO D'IMPOSTA 2019.

Data

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia dei documenti di identità del Delegato e Delegante.