

**DELEGA PER ACCESSO AI DATI DELLA  
CERTIFICAZIONE UNICA 2024  
NUMERO 0402800**



Il/la sottoscritto/a Sig./ra \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a	Codice fiscale
residente a	il
in	Prov
Domicilio fiscale	Prov

01Sistemi S.r.l.

delega CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella CU, relativi ai redditi **2023** e anni successivi.

Delega inoltre il CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella richiesta Red e nella richiesta INVCIV per l'anno **2024** e successivi.

Luogo e data PADOVA

\_\_\_\_\_  
Firma (per esteso e leggibile)

CAF CIA S.R.L. si impegna ad utilizzare i dati nel rispetto del D.LGS. n.196 del 2003 (trattamento dei dati personali), esclusivamente per la compilazione della dichiarazione dei redditi, modello 730, se il contribuente decide di presentarla tramite CAF CIA S.R.L..

Io operatore  
identità, che il soggetto  
documento.

certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di  
ha apposto personalmente la firma sul presente

FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.  
\_\_\_\_\_