



IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale
Cognome e Nome
Luogo e Data di nascita
Residenza: Comune
Indirizzo

In qualità di RAPPRESENTANTE/TUTORE (esclusivamente per la dichiarazione dei redditi di persona incapace o minore di età):

Codice fiscale
Cognome e Nome
Luogo e Data di nascita
Residenza: Comune
Indirizzo

CONFERISCE DELEGA NON CONFERISCE DELEGA REVOCA DELEGA

Al Centro di assistenza fiscale CAF LAVORO E FISCO SRL

Codice fiscale 09706531002 / Numero di iscrizione all'Albo del CAF 084

Sede legale: Comune - ROMA (RM) - CAP 00195 - Domicilio Fiscale del CAF - Via Cola di Rienzo 212

All'accesso e alla consultazione della propria dichiarazione dei redditi precompilata, all'elenco delle informazioni attinenti alla dichiarazione stessa disponibili presso l'Agenzia delle Entrate, con distinta indicazione dei dati inseriti e non inseriti nella dichiarazione 730 precompilata e relative fonti informative, nonché, di ogni altro dato che l'Agenzia delle Entrate mette a disposizione ai fini della compilazione della dichiarazione relativa all'anno d'imposta _____

Luogo e data _____

La delega può essere revocata in ogni momento presentando questo modello. Si allega fotocopia del documento di identità del delegante/revocante.

Firma X _____

CONFERISCE formale incarico al CAF LAVORO E FISCO, tramite la Società ex art. 11/Sede Periferica _____ per la prestazione di assistenza fiscale per l'anno _____, relativamente ai servizi che verbalmente verranno di volta in volta indicati dal richiedente durante lo svolgimento dell'incarico.

Luogo e data _____

Firma X _____

DICHIARA di aver ricevuto esaustiva informativa sul trattamento dei dati personali, di cui all'art. 13-14 del Reg. UE 2016/679, così come riportata in calce al presente documento e presta il proprio consenso ai sensi degli artt. 6 e 9 del Reg. UE 2016/679 al trattamento dei propri dati sensibili necessari per lo svolgimento dell'assistenza fiscale, condividendo con i soggetti appartenenti alla rete di CAF LAVORO E FISCO.

Firma X _____

(CONSENSO FACOLTATIVO) Presta il proprio consenso a utilizzare i propri dati personali, per attività promozionale di servizi, per effettuare informazioni commerciali, ricerche di mercato e socio-economiche, nonché analisi statistiche.

Firma X _____

Il sottoscritto, CONFERISCE DELEGA AL CAF LAVORO E FISCO, per l'accesso alla Banca dati Inps/Inail per prelevare il duplicato del modello CU e/o il duplicato della lettera di richiesta delle Inv.Civ. /Red., contenenti la Stringa Caf relativamente alle pratiche che verranno predisposte e inviate dal Caf per conto del contribuente per le annualità richieste:

Certificazione Unica INPS/INAIL 2025 2024 2023

Firma X _____

Stringa Ordinaria/Sollecito RED 2025 2024 _____

Firma X _____

Stringa Ordinaria/Sollecito INV.CIV. 2025 2024 _____

Firma X _____

DICHIARA di aver preso visione dell'informativa privacy relativa ai servizi di cui sopra, in particolare nella parte in cui si individua l'INPS come Titolare del trattamento per i servizi RED e INV.CIV (e per i quali il CAF LAVORO E FISCO è Responsabile del Trattamento). Per il servizio relativo al modello CU rimane Titolare del trattamento il CAF LAVORO E FISCO.

Si allega fotocopia documento di riconoscimento, in corso di validità.

Tipo _____ Rilasciato da _____

Numero _____ Data rilascio _____ Data scadenza _____

Luogo e data _____

Firma X _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI (Artt. 13, 14 GDPR)



1. Chi tratta i miei dati?

Il titolare dei suoi dati è CAF LAVORO E FISCO, sede legale via Cola di Rienzo 212, 00192 Roma - Sede operativa/ Amministrativa: via Isonzo 34, 00198 Roma.



2. Finalità del trattamento:

- dell'origine dei dati personali;
- delle finalità e modalità del trattamento;
- della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;



3. Quali dati sono trattati:

- Dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, etc.) e dati di contatto (indirizzo, e-mail, telefono, etc.)
- Dati relativi alla tua vita professionale e alla tua situazione reddituale e patrimoniale
- Dati particolari (sensibili) come l'8x1000, il 5x1000 ed il 2x1000
- Dati relativi al tuo stato di salute o di disabilità (sono dati sensibili)



4. Posso non fornire questi dati:

Il conferimento dei dati per le finalità dalla a) alla c) è obbligatorio, perché legato al rapporto contrattuale di consulenza in essere; senza questi dati sarebbe impossibile la prosecuzione del rapporto stesso. Il conferimento dei dati per la finalità d) è facoltativo e condizionato dal tuo consenso.



5. Come vengono trattati i miei dati?

Il trattamento è effettuato sia con modalità cartacee che con strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate.



6. A chi comunicate questi dati?

- A Centri servizi e professionisti che operano in nome e per conto di CAF LAVORO E FISCO, nominati responsabili del trattamento;
- A Software House, nominate responsabili, che curano il trattamento dei dati al fine di erogare i nostri servizi mediante software gestione e servizi in cloud;
- Ad Amministrazioni, Istituti, Enti e/o Uffici cui debbano essere trasmesse tutte o parte delle dichiarazioni o certificati elaborati dal CAF LAVORO E FISCO per l'interessato;
- A soggetti esterni che si occupino di svolgere attività di informazione, ricerche di mercato e/o indagini statistiche (previo consenso)

I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.



7. Quanto conservate i miei dati?

I dati sono conservati per tutta la durata del rapporto di consulenza fiscale e per i successivi 10 anni, per finalità fiscali e di difesa in giudizio.



8. Quali sono i miei diritti?

I diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento, ovvero chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei suoi dati personali. Potrà anche opporsi al loro trattamento qualora ritenesse violati i suoi diritti e libertà fondamentali. Ha diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto ricevere i dati in un formato esportabile verso altri titolari.



9. A chi posso rivolgermi?

Può scrivere al seguente indirizzo e-mail: privacy@caflavoroefisco.it, telefonare al numero 06.3215795, oppure contattare il Responsabile per la protezione dei dati (RPD) dott. Francesco Loppini al seguente indirizzo e-mail: rpd@caflavoroefisco.it.



Un'informativa estesa è consultabile alla pagina web www.caflavoroefisco.it con i riferimenti al GDPR.

Per presa visione

Luogo e data _____

Firma 

RACCOLTA DATI AGGIUNTIVI PER L'ACCESSO AL MODELLO PRECOMPILATO E ALLE STRINGHE RED/INV.CIV.

A seguito del Provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle Entrate prot. 2015/25992 per l'accesso alla dichiarazione precompilata da parte del contribuente e degli altri soggetti autorizzati e relativi allegati tecnici, si richiedono i dati aggiuntivi per permettere lo scarico del modello precompilato:

Dichiara inoltre che:

- il reddito complessivo esposto nella dichiarazione dei redditi relativa all'anno precedente, risultante dal prospetto di liquidazione (modello 730-3) al campo _____ del dichiarante o al campo _____ del coniuge del modello 730 o dal quadro RN del modello Unico Persone fisiche al campo _____ è: _____
- L'importo esposto al rigo "differenza" nella dichiarazione dei redditi relativa all'anno precedente, risultante dal prospetto di liquidazione al campo _____ e per il coniuge _____ al campo _____ del modello 730 (modello 730-3) o dal quadro RN del modello Unico Persone fisiche il campo _____ è: _____

A seguito delle nuove disposizioni rilasciate dall'Inps, qualora il contribuente è la prima volta che si reca presso il Caf Lavoro e Fisco, per la compilazione del modello Red/Inv. Civ., si richiedono i seguenti dati per permettere lo scarico del duplicato della stringa.

Dichiara inoltre che:

RED	- La stringa relativa al modello Red dell'anno precedente è la seguente _____ - In alternativa il numero della pensione _____ codice sede _____ categoria _____
-----	--

INV. CIV.	- La stringa relativa al modello Inv.Civ. dell'anno precedente è la seguente _____ - In alternativa il numero del cert. d'invalidità _____ codice sede _____ categoria _____
-----------	---

CAF - LAVORO E FISCO Srl

Sede Nazionale: via Isonzo 34 - 00198 Roma - Tel. 063215795 - Fax 0689280670

Sede legale: Via Cola di Rienzo 212 - 00192 Roma - CF/P.Iva 09706531002 - info@caflavoroefisco.it - www.caflavoroefisco.it