

MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL RITIRO PRESSO I.N.P.S. DEL MODELLO DI CERTIFICAZIONE UNICA 2017

DICHIARAZIONE DI CONSENSO (Ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C. F. _____
residente a _____ in _____ n. _____

Compilare i campi seguenti solo se soggetto titolare di redditi da pensione¹:

categoria pensione _____ numero pensione _____ sede _____

dopo essere stato informato delle finalità e formalità del trattamento cui sono destinati i dati nonché di ogni altro elemento contenuto nell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003

AUTORIZZO

il CAF dell'Industria dell'Emilia – Romagna S.p.A (n° iscr. albo 0036), a ritirare dal mio sostituto d'imposta, anche per tramite dei servizi telematici offerti dall'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (I.N.P.S.), il modello di Certificazione Unica 2017, ovvero i dati in esso contenuti.

Data

Firma

Numero di protocollo _____

ALLEGATI:

Documento di identità

¹ I dati relativi alla pensione sono disponibili nelle annotazioni (codice ZZ) del modello di Certificazione Unica CU 2016.