

MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL RITIRO PRESSO I.N.P.S. DEL MODELLO DI CERTIFICAZIONE UNICA 2019

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

(Ai sensi dell'art.23 D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 e art.14 GDPR 25 maggio 2016 n.679)

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

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

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 negli articoli 13 del d.lgs. 196/2003 e 14 GDPR 679/2016

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 2019, ovvero i dati in esso contenuti.

Data

Firma

ALLEGATI:

Documento di identità

* I dati relativi alla pensione sono disponibili nelle annotazioni (codice ZZ) del modello di Certificazione Unica CU 2018.