**MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL RITIRO PRESSO I.N.P.S.**

**DEL MODELLO DI CERTIFICAZIONE UNICA 2025**

**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[[1]](#footnote-1)\*:

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 2025, ovvero i dati in esso contenuti.

Data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

Documento di identità

1. \* I dati relativi alla pensione sono disponibili nelle annotazioni (codice ZZ) del modello di Certificazione Unica CU 2024. [↑](#footnote-ref-1)