

Spettabile

**Acli Service Rimini Srl**

Io sottoscritto/a (Cognome)..... (Nome) .....

C.F.: ....., nato/a a.....

il .....

e residente in ....., via ....., n° .....

**DELEGO**

Il/la sig./ra (Cognome) ..... (Nome) .....

C.F.: ....., nato/a a .....

il .....

e residente in ....., via ....., n° .....

alla presentazione dei documenti per l'elaborazione della mia dichiarazione dei redditi Modello 730/2024 oppure Modello REDDITI/2024 presso gli uffici di ACLI Service Rimini srl, sede di .....

....., lì .....

(Luogo e data)

Firma del delegante .....

(allegare obbligatoriamente copia Carta d'Identità del delegante)

**Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs n. 196/03 "Tutela dei dati personali", la Dichiarazione dei Redditi potrà essere elaborata e consegnata esclusivamente all'interessato o a persona in possesso di regolare delega.**