

VISTO DI CONFORMITÀ SUL CREDITO IRPEF (SENZA PARTITA IVA)

CODICE-CENTRO/SPORTELLO _____

RAGIONE-SOCIALE _____

MAIL _____

IN NOME E PER CONTO DEL CONTRIBUENTE:

COGNOME.E.NOME _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

CAP _____ **PROV** _____ **TELEFONO** _____ **FAX** _____

CODICE FISCALE _____

	Importo fisso	€ 350,00
	Ammontare credito IRPEF da vistare (RX01 C.5)	€ _____
	Percentuale calcolata in base al credito IRPEF indicato nella richiesta 1%	€ _____
	Numero registrazioni	_____
	Totale Imponibile	€ _____
	IVA 22%	€ _____
	TOTALE	€ _____

RICHIEDE

L'APPOSIZIONE DEL VISTO DI CONFORMITÀ SUL CREDITO IRPEF (SENZA PARTITA IVA)

Per tale richiesta è **OBBLIGATORIO** presentare al **RAF** la seguente documentazione **entro e NON oltre 15 giorni lavorativi** prima della data di scadenza fissata dall'Amministrazione Finanziaria:

- Documento identità fronte/retro del contribuente in corso di validità

In relazione allo specifico servizio richiesto il Centro deve fornire la seguente documentazione:

1. Dichiarazione Modello Redditi PF dell'anno per il quale viene richiesto il visto, in formato .PDF
2. copia integrale degli oneri deducibili
3. copia integrale degli oneri detraibili
4. copia integrale dei documenti certificanti i crediti d'imposta
5. copia dichiarazione dei redditi anno precedente con ricevuta di invio telematico e firma del contribuente
6. copia integrale dei modelli di pagamento F24 quietanzati o con le relative ricevute telematiche riportanti compensazioni fiscali e contributive dal 1° gennaio dell'anno oggetto di dichiarazione e fino alla data di presentazione della dichiarazione
7. copia integrale dei modelli di pagamento F24 quietanzati o con le relative ricevute telematiche riportanti versamenti in acconto e a saldo dal 1° gennaio dell'anno oggetto di dichiarazione e fino alla data di presentazione della dichiarazione
8. CU di eventuali redditi e ritenute subite nel corso dell'esercizio, ivi compresi utili e dividendi
9. Certificazione redditi e ritenute attribuite ai soci delle società di persone o alle società a responsabilità limitata in regime di trasparenza
10. Qualsiasi altro documento o informazione che dovesse sorgere agli esiti del controllo necessario all'apposizione del visto di conformità

Il Responsabile del Centro dichiara di avere assunto l'incarico di predisposizione della dichiarazione da sottoporre al Visto e conseguentemente ne assume ogni responsabilità professionale e contrattuale verso il contribuente manlevando sin da ora il CAF ed il RAF, e di essere soggetto non abilitato all'apposizione del visto di conformità.

Firma del Responsabile del centro

La documentazione dovrà essere conservata **IN VIA OBBLIGATORIA DALL'ASSOCIATO** e dal **RAF**, il quale provvederà a renderla disponibile al CAF in caso di controllo da parte dell'Agenzia delle Entrate. Solo nel caso in cui i controlli richiesti per l'apposizione del Visto siano positivi, il CAF IMPRESA procederà alla trasmissione telematica della dichiarazione. Viceversa se il Raf, dai controlli effettuati, riscontrasse delle irregolarità che potrebbero ostacolare il rilascio del Visto, dovrà darne comunicazione all'Associato attraverso una relazione dettagliata. Nel caso in cui tali irregolarità siano sanabili il Raf, dietro espressa richiesta dell'Associato e tenuto conto che si tratterebbe di una consulenza professionale onerosa, potrà indicare le azioni da intraprendere per la rimozione delle stesse.

Diversamente, se dovesse trattarsi di irregolarità impossibili da sanare, il Raf NON rilascerà il Visto di Conformità. Si precisa che in quest'ultimo caso, l'importo bonificato per il servizio in questione, non sarà rimborsato



INVIO RICHIESTA AL CAF

Per usufruire del servizio è obbligatorio inviare copia della richiesta debitamente compilata unitamente al relativo bonifico bancario all'indirizzo e-mail fiscotelematico@cndl.it

Il pagamento dovrà avvenire utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

ESTREMI DI PAGAMENTO
COORDINATE BONIFICO BANCARIO (ALLEGARE FOTOCOPIA)
Intestatario: CAF NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A
Dati Banca: Crédit Agricole
IBAN: IT34M0623021300000030708357
Causale: CENTRO/SPORT _____ VISTO DI CONFORMITA' CREDITO IRPEF SENZA P.IVA
C.R.O.: <u>DATO OBBLIGATORIO</u>

Data _____ Timbro e firma per accettazione _____

Informativa privacy

I suoi dati personali sono trattati per l'esecuzione del contratto o servizio da lei richiesto mediante compilazione del presente form di adesione / ordine, pertanto il loro conferimento è obbligatorio, pena la impossibilità di procedere con la sua richiesta.

I dati idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, biometrici o relativi alla salute o alla vita sessuale o l'orientamento sessuale della persona (d'ora in avanti i dati "sensibili"), possono essere trattati solo previo consenso esplicito dell'interessato, e negli altri casi previsti dall'art.9 del GDPR. I dati personali relativi al trattamento in questione potranno essere trattati esclusivamente dai soggetti incaricati dal Titolare e per mezzo dei quali l'erogazione dei servizi del Titolare è resa possibile (ad esempio dipendenti, collaboratori del CAF e soggetti nominati per questa tipologia di trattamento Responsabili del Trattamento che agiscono nel rispetto di un contratto o altro atto giuridico che lo vincoli al Titolare; l'elenco di tali soggetti è consultabile previa richiesta al Titolare del Trattamento) e potranno essere comunicati agli enti preposti al controllo del corretto svolgimento dell'attività del Titolare fra i quali Enti Pubblici (Agenzia delle Entrate, Inps, Enti formatori, ecc.) e privati (enti certificatori qualità, collegio sindacale, altro). I suoi dati saranno conservati per un arco temporale non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali i dati sono raccolti, fermi restando i termini per la tutela del diritto costituzionale di difesa del Titolare e delle sue ragioni di credito e comunque nel rispetto del termine di conservazione sancito dall'art. 2220 del c.c. Per esercitare i suoi diritti di accedere, rettificare e integrare, cancellare i suoi dati o limitare od opporsi al trattamento, oppure di portabilità degli stessi, salvi i limiti imposti dalla normativa fiscale e i rapporti contrattuali formalizzati, potrà rivolgersi al Titolare del trattamento ai recapiti sotto riportati. Lei ha inoltre il diritto di proporre reclamo innanzi al Garante per la protezione dei dati personali ovvero innanzi all'Autorità giudiziaria ai sensi degli artt. 77-79 del GDPR.

Il consenso prestato per il trattamento dei suoi dati "sensibili" può essere revocato in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Titolare del trattamento: Caf Nazionale del Lavoro Spa con sede in Roma (RM) in Viale Parioli 112, indirizzo mail: trattamentodatiprivacy@cndl.it Responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile all'indirizzo del Titolare ed al seguente indirizzo mail: referenteprivacy@cndl.it Per ogni altra informazione, ivi compresi i suoi diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Reg. Ue 679/2016, si rimanda all'informativa completa sul trattamento dei dati personali che è consultabile all'indirizzo web: <https://www.cndl.it/cndl-privacy/>

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del Trattamento, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, in qualità di interessato al trattamento, con la sottoscrizione del presente documento esprime il consenso al trattamento dei propri dati di natura sensibile per l'erogazione del servizio richiesto.

Autorizza

Non Autorizza

Luogo

Data

Firma leggibile