

MODULO DI PRENOTAZIONE ASSISTENZA FISCALE

Da trasmettere a FALCRI stanza SAS c/o Intesa Sanpaolo S.p.A. - Via Carlo Magno, 7 - 50127
Firenze oppure a mezzo Fax al: 055/212962 o mail a: filoverde@falcrifirenze.it

Spazio riservato al Caf

recapito telefonico della FALCRI: 055/212951 – 3351701220)

Il/La sottoscritto/a _____

Pensionato Esodato Dipendente c/o _____ AG. _____

Tel. Uff. _____ Tel. Abit. _____ Cell. _____

e-mail ufficio _____

e-mail privata _____

Richiede la presentazione del mod 730/ Unico per i seguenti nominativi: (non indicare ev. familiari a carico)

| Nominativo | indirizzo di residenza | comune |
|--------------------------------|------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |

**N.B.: ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' BEN LEGGIBILE DEL/I NOMINATIVO/I DI CUI SOPRA.
(SE E' GIA' STATO A NOI CONSEGNATO ED AVENTE SCADENZA SUCCESSIVA AL 31/12/2021, L'INVIO DEL SUDDETTO DOCUMENTO
DI IDENTITA' NON E' NECESSARIO)**

Note del Caf (lasciare in bianco):

.....
.....
.....
.....
.....

Data _____

Firma _____