

Cod.	Titolo documento	Rev.	Data	Pagina
FISC.M30	Elenco documenti Dichiarazioni di Responsabilità	06	13.10.20	1 di 1

ELENCO DOCUMENTI DICHIARAZIONI DI RESPONSABILITA' ICRIC – ICLAV – ACC AS/PS

- Documento d'identità in corso di validità e tessera sanitaria (codice fiscale) del dichiarante;
- Documento d'identità in corso di validità e tessera sanitaria (codice fiscale) del rappresentante legale, erede o tutore in caso di soggetto incapace, minore o deceduto e relativa nomina;

Modello ACC AS/PS (titolare di pensione sociale o assegno sociale):

- In caso di soggiorno all'estero avvenuto negli anni 2019 e 2020 superiore a 30 giorni, non per motivi sanitari, produrre date e indirizzo completo;

Modello ICLAV (titolare di assegno mensile di invalidità civile):

- In caso di disabilità intellettiva o psichica presentare eventuale certificato medico che attesta la disabilità stessa;
- Documenti relativi all'eventuale attività lavorativa svolta:
 - Modello 730 o modello Redditi 2020 anno imposta 2019;
 - Modello CU 2020 redditi 2019;
 - Buste paga dell'anno 2020.

Modello ICRIC (titolare di indennità di frequenza):

- per la frequenza di scuola, di corsi di formazione finalizzati al reinserimento del minore o centri specializzati nel trattamento terapeutico o di riabilitazione presentare la documentazione relativa al nome dell'istituto e relativo indirizzo.

Attenzione: in caso di SOLLECITO i documenti da produrre sono relativi all'annualità precedente.

L'appuntamento è fissato per il giorno _____ alle ore _____

presso la sede Acli Service di _____

Contatti Acli Service: Pronto Acli 045 8065550 – Mail prontoacli@acliverona.it – Sito www.acliverona.it

Cod.	Titolo documento	Rev.	Data	Pagina
FISC.M34	Delega Red e/o INVCIV	01	26/08/19	1 di 1

Delega al CAF al prelievo delle matricole RED e/o INVCIV e per il servizio di raccolta e trasmissione delle dichiarazioni delle situazioni reddituali (RED) e/o delle dichiarazioni di responsabilità (modelli ICRIC, ICLAV, ACC.AS/PS)

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Residenza: _____

**IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE / TUTORE / EREDE DI
(Modelli RED e/o INVCIV di Incapace, Minore o Deceduto)**

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Residenza: _____

CONFERISCE DELEGA

REVOCA DELEGA

Al Centro di assistenza fiscale (CAF)

CAF ACLI SRL

C.F./P.IVA n.

04490821008

Numero di iscrizione all'Albo CAF 35

VIA GIUSEPPE MARCORA 18/20 - ROMA (RM) 00153

Responsabile assistenza fiscale : PRTFRZ63T30H501Y - FABRIZIO PROIETTI

al prelievo delle matricole RED e/o INVCIV e per il servizio di raccolta e trasmissione delle dichiarazioni delle situazioni reddituali (modelli RED) e/o delle dichiarazioni di responsabilità (modelli ICRIC, ICLAV, ACC.AS/PS).

L'onere della sottoscrizione della dichiarazione predisposta dal CAF è a carico del delegante e deve essere esercitata entro e non oltre il termine di conclusione della campagna previsto nella convenzione INPS/CAF. Viceversa, in caso di mancata sottoscrizione il CAF non potrà effettuare l'invio telematico della dichiarazione all'INPS.

Luogo e data

Firma del richiedente

In allegato:

- Copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente
- Nel caso di rappresentante / tutore /erede copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente