LOMBARDIA CENTRO SERVIZI S.R.L.

Corrispondente del CAF UIL Spa
per la Regione Lombardia
P. Iva 11985320156
Rev. 0 del 12/03/2018

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELLE COORDINATE BANCARIE

IL SOTTOSCRITTO: **TARIFFA APPLICATA** _____

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
TELEFONO	
EMAIL	

Richiede al CAF UIL la trasmissione telematica dei mod. F24 **SI** **NO**

(barrare SI per autorizzare l'invio telematico all'Agenzia Entrate e compilare l'autorizzazione sotto riportata)

AUTORIZZA

Il corrispondente CAF UIL per la Regione Lombardia - Sede di _____, ad utilizzare le coordinate bancarie al fine di effettuare il pagamento delle somme dovute in relazione al sotto indicato modello fiscale, con F24 on-line mediante addebito da parte dell'Agenzia delle Entrate direttamente sul conto corrente in argomento.

MODELLO FISCALE: _____
(INDICARE 730 – REDDITI – SUCCESSIONE - IMU ECC.)

CODICE IBAN

(IBAN: per indicare la cifra "zero" → ∅ per indicare la lettera "O" → ◯)

DENOMINAZIONE BANCA: _____
COMUNE UBICAZIONE BANCA: _____

Con la firma della presente, per ricevuta, i contraenti danno atto di aver ricevuto l'informativa di cui alla D.Lgs 196/2003.

In fede
Data _____ Firma _____

Allegata copia documento d'identità.