

**MODULO DI ADESIONE  
ASSISTENZA FISCALE 2025**

**COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE E INOLTARE A:**

**caf milano@falcrintesa.it**

**SI INFORMA CHE I MODULI INCOMPRESIBILI NON POTRANNO ESSERE PRESI IN CONSIDERAZIONE**

Ricordiamo che dovrà essere compilato un solo modulo per iscritto e dovranno essere inseriti tutti gli altri componenti della famiglia interessati al servizio.

IO SOTTOSCRITTO/A ..... RESIDENTE A ..... PROV.....

VIA ..... TEL .....

MAIL .....

DIPENDENTE DI ..... LOCALITÀ ..... PROV.....

ESODATO  PENSIONATO

**CHIEDO ASSISTENZA FISCALE PER:**

RICORDIAMO CHE L'ELABORAZIONE DELLE PRATICHE È **GRATUITA PER L'ISCRITTO E PER UN SOLO FAMILIARE CONVIVENTE**

**MOD. 730** indicare nome e cognome di ogni familiare per cui si chiede assistenza fiscale e compilare il modulo in tutte le sue parti. NON devono essere indicati i familiari a carico.

**1. NOME E COGNOME ISCRITTO (INDICARE SEMPRE):** .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....  
OPPURE

VERRÀ FATTO IN MIA SOSTITUZIONE DA .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....

**2. NOME E COGNOME FAMILIARE:** .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....

CONVIVENTE  NON CONVIVENTE  ESENTE

**3. NOME E COGNOME FAMILIARE:** .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....

CONVIVENTE  NON CONVIVENTE  ESENTE

**4. NOME E COGNOME FAMILIARE:** .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....

CONVIVENTE  NON CONVIVENTE  ESENTE

**5. NOME E COGNOME FAMILIARE:** .....

SINGOLO oppure  CONGIUNTO CON .....

CONVIVENTE  NON CONVIVENTE  ESENTE

**E/O**

**MOD. UNICO** indicare anche nome e cognome di ogni familiare per cui si chiede assistenza fiscale e compilare il modulo in tutte le sue parti. NON devono essere indicati i familiari a carico.

**1. NOME E COGNOME:** .....

IN MIA SOSTITUZIONE  PER FAMILIARE CONVIVENTE  PER FAMILIARE NON CONVIVENTE  ESENTE  PER IMMOBILE ALL'ESTERO

**2. NOME E COGNOME:** .....

PER FAMILIARE CONVIVENTE  PER FAMILIARE NON CONVIVENTE  ESENTE  PER IMMOBILE ALL'ESTERO

Data,

Firma