

CONFERIMENTO DELLA DELEGA ALLA CONSULTAZIONE DEL CASSETTO PREVIDENZIALE

Il sottoscritto/a, CF: nato/a a
..... prov. Nazione: il
.....,

DELEGA

Il Sig. PIETRO IZZO, CF: ZZIPTR68T03E7341, Documento: Carta di identità n. CA72922BD
rilasciato da: Comune di CARATE BRIANZA il 19-04-2018, iscritto/a all'albo: Dottore Commercialista
n. 786 della provincia di MONZA E BRIANZA

**alla gestione della propria posizione contributiva, ivi compreso lo svolgimento di tutti gli
adempimenti nei confronti dell'Istituto ad essa relativi**

- 1) Il sottoscritto si impegna a comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire in ordine alla delega.
- 2) Ogni variazione della delega dovrà essere portata a conoscenza dell'Inps mediante l'apposita funzionalità presente nella procedura informatica di gestione delle deleghe. In caso contrario la revoca non potrà avere effetto nei confronti dell'Inps prima che siano trascorsi 30 giorni dalla notifica della stessa.
- 3) Il delegante assume, nei confronti dell'Inps e dei terzi, ogni responsabilità derivante dall'invio di comunicazioni ed informazioni per suo conto da parte del delegato; in particolare il delegante assume ogni responsabilità legata:
 - A. alla veridicità delle informazioni comunicate;
 - B. alla correttezza ed alla rispondenza alla normativa delle agevolazioni applicate.

Luogo e Data _____

Firma leggibile del delegante _____

