

MODULO DI ADESIONE
ASSISTENZA FISCALE 2026

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

caf milano@falcrintesa.it

SI INFORMA CHE I MODULI INCOMPRENSIBILI 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

3. NOME E COGNOME FAMILIARE:

☐ SINGOLO oppure ☐ CONGIUNTO CON

☐ CONVIVENTE ☐ NON CONVIVENTE

4. NOME E COGNOME FAMILIARE:

☐ SINGOLO oppure ☐ CONGIUNTO CON

☐ CONVIVENTE ☐ NON CONVIVENTE

5. NOME E COGNOME FAMILIARE:

☐ SINGOLO oppure ☐ CONGIUNTO CON

☐ CONVIVENTE ☐ NON CONVIVENTE

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 ☐ PER IMMOBILE ALL'ESTERO

2. NOME E COGNOME:

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

Data,

Firma