

# Comunicazione Persone Fisiche Contr. Previdenziali

Comunicazione dei Dati relativi alle Persone Fisiche che hanno corrisposto Contributi Previdenziali

## Dati Invio

Tipologia di invio \_\_\_\_\_ Protocollo telematico da sostituire o annullare \_\_\_\_\_

Anno di riferimento \_\_\_\_\_

## Soggetto Obligato

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

PERSONA FISICA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Comune o Stato estero di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

PERSONA NON FISICA Denominazione \_\_\_\_\_

Comune del domicilio fiscale \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

## Soggetto che assume l'impegno alla presentazione telematica

Codice Fiscale dell'intermediario \_\_\_\_\_ Nr. iscrizione all'albo dei C.A.F. \_\_\_\_\_

Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente

Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette

Data dell'impegno \_\_\_\_\_ Firma dell'intermediario \_\_\_\_\_

## Dati identificativi dell'Intestatario

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

## Dati Anagrafici

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

## Dati identificativi del Soggetto diverso dall'Intestatario

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

## Dati Anagrafici

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Ammontare contributi versati alla forma pensionistica obbligatoria relativi all'intestatario \_\_\_\_\_ Euro

Ammontare contributi integrativi versati \_\_\_\_\_ Euro

Ammontare contributi versati relativi a soggetto diverso \_\_\_\_\_ Euro