

RICHIESTA DI NOTIFICA DEGLI ATTI DELLA PROCEDURA DI COLLABORAZIONE VOLONTARIA TRAMITE POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA DEL PROFESSIONISTA

(Articolo 1, commi 133, della legge 28 dicembre 2015, n. 208)

Conforme Provv. Ag. Entrate 13/04/2016

DATI DEL CONTRIBUENTE	Codice fiscale del contribuente <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Persone fisiche	Cognome <input style="width: 100%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 100%;" type="text"/>	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 100%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/>
Soggetti diversi dalle persone fisiche	Denominazione o ragione sociale <input style="width: 100%;" type="text"/>		Natura giuridica <input style="width: 100%;" type="text"/>
DATI DEL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale del rappresentante <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice carica <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice fiscale società <input style="width: 100%;" type="text"/>
	Cognome <input style="width: 100%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 100%;" type="text"/>	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 100%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/>
DATI DELLA RICHIESTA DI ACCESSO ALLA PROCEDURA DI COLLABORAZIONE VOLONTARIA	Protocollo telematico <input style="width: 100%;" type="text"/>		Data dell'impegno alla presentazione telematica giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
DATI DEL PROFESSIONISTA E IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE DEL MODELLO	Codice fiscale del professionista <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice fiscale società <input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Cognome / Denominazione o ragione sociale <input style="width: 100%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 100%;" type="text"/>	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 100%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/>
	Indirizzo PEC <input style="width: 100%;" type="text"/>		
	Data dell'impegno alla presentazione telematica giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>	FIRMA <input style="width: 100%;" type="text"/>	
FIRMA	FIRMA <input style="width: 100%;" type="text"/>		

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL CONTRIBUENTE ISTANTE