

## **DELEGA PER L'ACCESSO ALLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA**

### **IL SOTTOSCRITTO**

Codice fiscale:

Cognome e Nome:

Luogo e Data di nascita:

Residenza:

**IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO IL MINORE)**

Codice fiscale:

Cognome e Nome:

Luogo e Data di nascita:

Residenza:

**CONFERISCE DELEGA ALL'ACCESSO E ALLA CONSULTAZIONE DELLA PROPRIA  
DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA E DEGLI ALTRI DATI CHE  
L'AGENZIA DELLE ENTRATE METTE A DISPOSIZIONE AI FINI DELLA  
COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ANNO D'IMPOSTA 2019**

**Luogo e data**

**Firma (per esteso e leggibile)**

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.