



MODULO DI DELEGA

ACCESSO E UTILIZZO DELLO SPORTELLO TELEMATICO

TRIBUTI

DATI DEL DELEGANTE (Persona Fisica o Legale Rappresentante) SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome e Nome	
Codice Fiscale	
Data e Luogo di Nascita	
Residenza (Indirizzo, Comune, Prov.)	

DATI SOCIETÀ / ENTE (da compilare solo in caso di Legale Rappresentante) SCRIVERE IN STAMPATELLO

Ragione Sociale / Denominazione	
Partita IVA / Codice Fiscale	
Sede Legale (Indirizzo, Comune, Prov.)	
Contatti (Telefono / Email-PEC)	

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra identificato/a quale DELEGATO nella tabella seguente:

DATI DEL DELEGATO – SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome e Nome	
-----------------------	--



Comune di Formello

Città Metropolitana Roma Capitale

**Area 2 Finanza e Cultura
Servizio Tributi**

Codice Fiscale	
Data e Luogo di Nascita	
Residenza / Studio (Indirizzo, Comune)	
Contatti (Telefono / Email-PEC)	

OGGETTO DELLA DELEGA

La presente delega è conferita specificamente ed esclusivamente per l'accesso e l'utilizzo dello Sportello Telematico Tributi del Comune.

ALLEGATI OBBLIGATORI (da allegare a pena di esclusione):

- **Copia del documento di identità in corso di validità del Delegante**
- **In caso di società/ente: Copia del documento di identità del Legale Rappresentante pro tempore.**
- **Copia del documento di identità in corso di validità del Delegato.**

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR)

I dati personali forniti con il presente modulo saranno trattati nel rispetto della normativa privacy europea (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. Il trattamento viene effettuato esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente delega e per l'accesso allo Sportello Telematico Tributi. Il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di poter usufruire del servizio richiesto. L'interessato può esercitare in ogni momento i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR contattando il Titolare del Trattamento.

Il sottoscritto delegante dichiara di aver letto l'informativa e autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate.

Luogo e Data: _____

Firma del Delegante
(o L.R. della Società)

Firma per accettazione del Delegato
