

# ADESIONE SERVIZI CAF 2012

**Modulo Iscrizione "Ufficio Periferico" CAF-LAVORO E FISCO**  
**COMPILARE QUESTA SCHEDA E SPEDIRE VIA FAX - 06/89280670**

**Login**

N	C	C	-	U	S	R													
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Password**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E' necessario compilare in formato leggibile obbligatoriamente tutti i campi presenti nelle tabelle seguenti.

QUADRO A

<b>Ragione Sociale/Studio</b> <b>(in caso di professionista singolo cognome e nome del titolare di Studio)</b>																			
Indirizzo																			
Città													Cap				Prov		
Telefono							Fax												
Codice Fiscale							Partita Iva												
E-mail																			
Isritto all'Ordine DCEC / CDL / Associazione Tributaristi													Iscr. Albo						

QUADRO B

<b>Cognome Nome del Titolare</b> <b>(in caso di società o studio associato)</b>																			
Nato/a a													Il						
Codice Fiscale																			

QUADRO C

<b>In caso di affidamento ad altra persona/collaboratore di studio del servizio CAF che sottoscrive il mod.730/2</b>																			
<b>Cognome Nome</b>																			
Nato/a a													Il						
Codice Fiscale																			

- Si**, desidero ricevere :
- l'Autorizzazione alla "Nomina di Ufficio Periferico" del CAF LAVORO E FISCO
  - il Kit completo del materiale pubblicitario del CAF LF - (Bustoni, depliant, manifesti, targa )
  - le credenziali (login/password) per l'accesso al portale del CAF [www.caflavoroefisco.it](http://www.caflavoroefisco.it)
- SI**, sono interessato ai **SERVIZI CAF** (730, RED, DETRA, ISEE, UNICO PF)
- SI**, sono interessato ai **SERVIZI TELEMATICI** (Invio ad ENTRATEL 770, UNICO, IVA, Apertura/Chiusura IVA, Contratti di Locazione, VISURE CATASTALI) ed ai servizi di Firma digitale, PEC Posta elettronica certificata, Denuncia Successioni, Archiviazione documentale e conservazione sostitutiva, Servizio di Paghe On-line, Banche dati fiscali, ecc.

**Barrare le caselle interessate e spedire via fax il presente coupon al nr. 06/89280670**

**Per informazioni Tel. 063215795 – Tel. 0662205529**

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma per accettazione \_\_\_\_\_