



## Modulo di richiesta STAMPA F24 INPS - ANNO 2018

Il /la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il ..... cod. fisc. ....

tel. .... cell. .... e-mail .....

Titolare - Socio/a della ditta .....

con sede in ..... indirizzo .....

incarica

la stampa del modello F24 per il pagamento dei contributi Inps commercianti / artigiani dell'anno

2018 con ritiro:

- al proprio indirizzo di posta elettronica .....
- presso l'ufficio .....
- via fax al numero .....

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003, La informiamo che i dati raccolti nella presente lettera di incarico saranno trattati da Confcommercio Trentino, titolare del trattamento, nel rispetto di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali. Il trattamento, effettuato anche con mezzi automatizzati da parte di personale incaricato, è finalizzato alla fornitura dei servizi richiesti e per scopi amministrativi, contabili e fiscali e per la verifica della qualifica di socio. Il conferimento dei dati è necessario per l'espletamento del servizio richiesto. In relazione al trattamento in parola, La informiamo che in qualsiasi momento potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 della legge citata (conferma, modifica, aggiornamento, rettifica dei dati, ecc.) rivolgendosi per iscritto al titolare del trattamento: Confcommercio Trentino, via Solteri 78, Trento, in persona del legale rappresentante protempore. Con la sottoscrizione della presente l'interessato esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate.

**Luogo e data**

.....

**Firma del titolare / legale rappresentante**

.....

### SPAZIO RISERVATO A CONFCOMMERCIO TRENTINO

Si attesta che l'impresa .....

è iscritta a Confcommercio Trentino, Associazione .....

Data ..... l'Ufficio Soci .....