

**ALL. 5 – SCHEDA ANAGRAFICA SEDE TERRITORIALE**

(Inserire su carta intestata del CAF, compilare, firmare digitalmente da LR CAF e rinviare accompagnata da copia del documento di identità del dichiarante)

**Scheda Anagrafica Sede/Centro di raccolta territoriale**

(da compilare per ciascuna sede/centro raccolta autorizzati tassativamente in tutte le sue parti, allegando copia documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale del responsabile del soggetto che gestisce lo sportello e/o del soggetto tenuto al pagamento dei tributi locali (IMU-TARI-TOSAP/COSAP) per la sede, ove diverso dal primo, unitamente alle dichiarazioni ex DPR 445/2000 dei requisiti generali e di regolarità tributaria, come da modelli allegati)

Sede/Centro di Raccolta	
Denominazione	
Indirizzo (via, cap città)	
<i>Soggetto che gestisce la Sede/Centro di raccolta per conto del CAF (può essere: il CAF nazionale, un professionista, una società, un'associazione, un ente, ecc.)</i>	
Ragione sociale o Cognome e Nome	
Indirizzo (via, cap città)	
Codice fiscale	
Partita Iva	
Iscrizione alla Camera di Commercio o a Registri /albi specifici	
Telefono	
Cellulare	
Indirizzo mail	
Indirizzo PEC	
<i>Dati legale rappresentante della persona giuridica che gestisce la sede/centro di raccolta (eventuale)</i>	
Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Indirizzo di residenza completo	
Telefono	
Cellulare	
Indirizzo mail	
Indirizzo PEC	
Titolo di godimento locali della sede <i>(proprietà, affitto, comodato d'uso gratuito/a titolo oneroso, ecc.)</i>	
Soggetto tenuto al <u>pagamento dei tributi locali</u> per la sede dello sportello (se diverso dal soggetto)	

**ALL. 5 – SCHEDA ANAGRAFICA SEDE TERRITORIALE**

*(Inserire su carta intestata del CAF, compilare, firmare digitalmente da LR CAF e rinviare accompagnata da copia del documento di identità del dichiarante)*

*che gestisce lo sportello Sportello di cui sopra)*

Denominazione/Cognome e Nome	
Indirizzo completo	
Codice Fiscale	
Numero Contribuente	
Telefono	
Cellulare	
Indirizzo mail	
Indirizzo PEC	

*Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.*

FIRMATO DIGITALMENTE DA L. R. DEL CAF