Equitalia Nord SpA
Equitalia

ASSOLOMBARDA
Confindustria Milano Monza e Brianza

DELEGA

Il/la sottoscritto/a …….. ……..

(se la richiesta di informazioni è riferita a società specificare la qualifica del delegante)

in qualità di……..…….. della società ……....

sede legale …….....codice fiscale della società……....

delega a rappresentare presso Equitalia Nord S.p.a. il/la dott./dott.ssa

……...

al fine di consultare/presentare gli atti della riscossione previsti dal Protocollo d'intesa Assolombarda – Equitalia Nord S.p.a.

IMPORTANTE - In caso di delega per richiesta di Estratto Conto ed Estratto di ruolo
Nel caso in cui un'azienda abbia cambiato sede, trasferendola in altra regione, al fine di ottenere la situazione debitoria completa, dovrà inserire le informazioni di seguito riportate barrando l'apposita voce.
Equitalia Nord S.p.A. provvederà ad effettuare le opportune verifiche anche presso la/le altra/e regione/i interessata/e.

Da compilare in caso di variazione della sede legale:

Al fine di ottenere un quadro completo della situazione debitoria presente presso l'Agente della Riscossione si specifica che nel corso degli anni sono intervenute le seguenti modifiche/variazioni relative alla sede legale:

dal …… al …… la società ha avuto sede legale in ……..

dal …… al …… la società ha avuto sede legale in ……...

dal …… al …… la società ha avuto sede legale in ……...

□ si richiede la verifica della situazione debitoria completa.

Luogo e data FIRMA

_____ _____

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ VALIDO

Equitalia Nord SpA
Equitalia

ASSOLOMBARDA
Confindustria Milano Monza e Brianza

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)

Il/La sottoscritto/*a*……..……...……...
nato/*a* a …….. Prov …… il …../…../……..
codice fiscale ..…….…… residente in ……..……..…….. Prov ……
Via/Piazza ……..…… n. ……., C.A.P.……..
tel ……..…… fax ……. e - mail ……..……,

D I C H I A R A

consapevole che, ai sensi dell'art 76, D.P.R. 28 dicembre 2000, n 445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci **è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia**

di avere la qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della seguente persona giuridica/
/società/Ente:……..Codice Fiscale/PI ……..……
con sede legale in ……...…….. Prov. ……..…….

Via/Piazza ……..…… n. ……..…… C.A.P. ……..
tel ……. fax ……..…….. e - mail ……..……

- ☐ *(sezione da compilare in caso di dichiarazione relativa a società fusa o incorporata)* che ha fuso/incorporato la società……Codice Fiscale/PI……con effetto dal ……..……
- ☐ *(sezione da compilare in caso di dichiarazione relativa a società trasformata)* già ……..……trasformata con atto del ……
- ☐ di essere stato nominato CURATORE FALLIMENTARE del fallimento n……relativo a ……..C.F……..dal Tribunale di …… con provvedimento n ……..…… del ……/……./……. e di esercitare attualmente le relative funzioni.
- ☐ di avere la qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE del/la minore: ……..…….. Codice Fiscale ……..……..……
nato il …… a ……...……...
residente inVia/Piazza ……..…….. n. …… C.A.P. …….

- ☐ di essere stato nominato:
  - ☐ TUTORE del/la minore/interdetto/a
  - ☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO
  - ☐ CURATORE dell'inabilitato/a

Nome/Cognome ……..…….. Codice Fiscale ……..……

nato il …… a ……..……...……

residente in Via/Piazza ……..…….. n. …… C.A.P. ……

dal Tribunale di…….. con provvedimento n ……..…….

del …..../..…../…….. e di esercitare attualmente le relative funzioni.

☐ di essere stato nominato AMMINISTRATORE DEL CONDOMINIO ……..C.F.……con Verbale assembleare n……..……del …..../..…../…….. e di esercitare attualmente le relative funzioni.

☐ di avere la qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della Associazione/Fondazione/ dell'Ente…….con sede ..... in……Via/Piazza……..n. ……. CAP …….., regolarmente iscritta/o nel Registro delle Persone Giuridiche della Prefettura UTG di ……. al n…….. del ……

☐ altro *(specificare)*……

……

Data …..../..…../…….. Firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(art. 13 d.lgs. n. 196/2003)

L'interessato dichiara di essere stato informato che il trattamento dei dati personali raccolti con la presente dichiarazione, ivi compresi quelli contenuti nei relativi allegati, è finalizzato esclusivamente all'istruttoria e al perfezionamento del riscontro alla richiesta effettuata ad Equitalia Nord SpA, ed autorizza la società stessa al trattamento dei dati personali ivi contenuti, che potranno essere trattati con strumenti elettronici e non, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e comunque nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Il conferimento delle informazioni richieste è facoltativo ma necessario in quanto l'eventuale rifiuto da parte dell'interessato a fornirle comporta l'impossibilità di evadere la pratica. Eventuali recapiti forniti dall'interessato (posta elettronica, telefono, fax, indirizzo) potranno essere utilizzati dalla società per comunicazioni successive in risposta alla richiesta effettuata ad Equitalia Nord SpA. I dati trattati potranno essere comunicati agli enti creditori o ad altre Pubbliche Amministrazioni/Gestori di pubblici servizi di volta in volta interessati per le necessarie verifiche. Le richieste per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 d.lgs. n. 196/03 potranno essere rivolte al Titolare del Trattamento Equitalia Nord SpA, tramite consegna presso gli sportelli di riscossione aperti al pubblico.

Luogo ……..……..…… Data …../…../…….. Firma dell'interessato ……..……