

Contrassegno  
Telematico

All' Agenzia delle Entrate  
Direzione provinciale di \_\_\_\_\_  
Ufficio territoriale di \_\_\_\_\_

### **RICHIESTA COPIA DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI**

Con questo modello il Contribuente può richiedere copia della propria dichiarazione dei redditi, compilando gli spazi con le informazioni richieste. Questo certificato è necessario soltanto nei rapporti tra privati. Nel caso di rapporti con Pubbliche amministrazioni e gestori di pubblici servizi, il Contribuente deve utilizzare una autocertificazione o una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47 del Dpr 445/2000).

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

*Compilare questa sezione solo nel caso in cui la richiesta venga presentata da una persona giuridica*

in qualità di  titolare  legale rappresentante  altro \_\_\_\_\_  
della ditta/società \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ codice fiscale/partita Iva \_\_\_\_\_

### **chiedo**

il rilascio di:

copia conforme all'originale

copia semplice

delle seguenti dichiarazioni dei redditi:

Modello \_\_\_\_\_ Anno d'imposta \_\_\_\_\_  
Modello \_\_\_\_\_ Anno d'imposta \_\_\_\_\_  
Modello \_\_\_\_\_ Anno d'imposta \_\_\_\_\_

Per il rilascio della copia semplice è necessario versare, tramite modello F23, i relativi diritti (tributi speciali): 3,10 € per una pagina e 0,15 € per ogni pagina successiva. La copia conforme, inoltre, è soggetta a imposta di bollo (16 € ogni 4 facciate o 100 righe).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SEZIONE COMPILATA A CURA DELL'ADDETTO DELL'UFFICIO**

**Identificazione del richiedente** (a cura dell'addetto che riceve la richiesta)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Documento: tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Firma leggibile dell'addetto

\_\_\_\_\_

**Identificazione del delegato** (a cura dell'addetto che consegna il certificato)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Documento: tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Firma leggibile dell'addetto

\_\_\_\_\_

**Consegna del certificato**

Richiedente                       Delegato

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile di chi ritira il certificato

\_\_\_\_\_