

SCHEDA DI ADESIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA FISCALE PER I MOD. 730/2017

(Da restituire, entro il 24 febbraio 2017, via e-mail a: alessio.poggiali@confindustriafirenze.it.)

.....
(azienda)
Comune Prov. cap
Via
(sede legale)
.....
(codice fiscale, OBBLIGATORIO) (partita IVA, OBBLIGATORIO)
.....
(n. telefono) (persona di riferimento)
.....
(email) (email per invio fattura, SE DIVERSA)

chiede di essere convenzionata per il 2017 con **CAF Interregionale Dipendenti Srl** per l'assistenza fiscale ai propri dipendenti, secondo le seguenti modalità operative e dà il consenso all'utilizzo dei dati per le comunicazioni riguardanti i servizi richiesti:

- A) Assistenza senza visto di conformità:** elaborazione del solo mod. 730 compilato dal dipendente **senza necessità di produrre la documentazione;**
dichiarazione singola €. 10,00 + IVA - congiunta €. 20,00 + IVA
numero modelli presunto: ____
- B) Assistenza con visto di conformità:** elaborazione del mod. 730 compilato dal dipendente **con rilascio del visto di conformità** sulla rispondenza dei dati della dichiarazione con la documentazione presentata **in copia;**
dichiarazione singola €. 15,00 + IVA – congiunta €. 25,00 + IVA
 Ritiro presso l'azienda dei modelli precompilati dai dipendenti e controllo della completezza della documentazione da parte di un nostro incaricato (minimo 15 modelli per sede aziendale)
€. 10,00 + IVA per ciascun modello
numero modelli presunto: ____
- C) Assistenza completa con visto di conformità:** compilazione del mod. 730 **da parte di un nostro professionista incaricato** in base alla documentazione consegnata **in copia**, elaborazione e rilascio del visto di conformità;
dichiarazione singola €. 55,00 + IVA- congiunta €. 75,00 + IVA
fattura emessa a carico DITTA o a carico DIPENDENTE
numero modelli presunto: ____
- D) Modello 730 online senza visto di conformità:** elaborazione del mod. 730 compilato dal dipendente attraverso l'utilizzo del programma CAF in collegamento web con il sito del CAF (www.cafinterregionale.it);
dichiarazione singola €. 20,00 – congiunta €. 25,00 IVA inclusa
comprensivo del compenso integrativo
fattura emessa a carico DITTA o a carico DIPENDENTE
numero modelli presunto: ____

Alle scelte A, B, C va aggiunto il compenso integrativo per i servizi di: scarico modelli 730 precompilati da Agenzia Entrate, fornitura modulistica, autocertificazioni e guida alla compilazione; verifica e comunicazione di anomalie ed errori di compilazione; notizie di aggiornamento e corsi di formazione; consegna Mod. 730 liquidato tramite corriere GLS direttamente in azienda, consulenza su oneri detraibili/deducibili.

<input type="checkbox"/>	Socia del Caf Interregionale Dipendenti Srl	8,40 (+ IVA, per dichiarazione)
<input type="checkbox"/>	Associata al sistema Confindustria	10,80 (+ IVA, per dichiarazione)
<input type="checkbox"/>	Non associata	14,40 (+ IVA, per dichiarazione)

compenso integrativo fatturato dal CAF Interregionale Dipendenti all'azienda con un minimo di €. 30,00 + IVA.

Data _____

Timbro e firma _____