

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

(Da restituire, entro il 20 febbraio 2017, via e-mail a:)

.....
(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 - congiunta €. 80,00 IVA inclusa
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 _____