

**Al Comune di Tempio Pausania  
Settore dei Servizi alla Persona  
ed alle Imprese  
Servizi Sociali  
Piazza Gallura 3  
07029 TEMPIO PAUSANIA**

**ISTANZA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE DELLE SEGUENTI PRESTAZIONI SOCIALI  
AGEVOLATE: ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE E ASSEGNO DI MATERNITA AI SENSI  
DEGLI ARTT. 65 E 66 DELLA LEGGE 448/1998.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ legale rappresentante del  
Centro di Assistenza Fiscale \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_n. \_\_\_\_\_  
C. \_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ IVA  
\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di potere stipulare con codesto Comune la convenzione disciplinante l'attività di assistenza ai cittadini che intendono richiedere gli assegni al nucleo familiare e di maternità di cui agli articoli 65 e 66 della legge 448/98.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 N. 445

**DICHIARA**

- a) di essere autorizzato a svolgere l'attività di assistenza fiscale con autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate numero \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
di essere iscritto all'albo dei Caf \_\_\_\_\_ al  
n. \_\_\_\_\_
- b) di aver esaminato e di avere preso puntualmente atto di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico nonché nella Convenzione ad esso allegata accettandone con la presente istanza integralmente e senza riserva alcuna i contenuti e i termini, dichiarandosi altresì disponibile a sottoscriverli tutti;
- c) di avere le sedi operative di cui all'elenco allegato, ubicate nel territorio comunale, (indicare: via, numero civico, telefono, fax, posta elettronica, pec, orari di apertura al

pubblico)

- e) di essere in possesso di Polizza Assicurativa per eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione.
- f) Di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n°196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Allega alla presente:**

- 1. Copia Polizza copertura assicurativa di cui al punto e).
- 2. Elenco dettagliato delle sedi operative presenti nel territorio comunale.
- 3. Fotocopia documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale.

Luogo e data

---

Per il CAF (timbro e firma)  
IL Rappresentante Legale