

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

Il/la Sottoscritto/_____ c.f. _____
_____ nato a _____ (____)
il ____/____/____, residente a _____ (____) in
_____ n° _____

DICHIARA

di essere SOCIO della Cassa Rurale Alta Valsugana BCC, con sede in Pergine, Piazza Gavazzi, 5 – 38057 Pergine Valsugana.

Per tale motivo ha diritto ad accedere al servizio di compilazione **730/2023** e **mod. UNICO/2023** con gli sconti concordati dalla convenzione in essere con il seguente CAF/PROFESSIONISTA

SPAZIO RISERVATO AL TIMBRO DEL CAF/PROFESSIONISTA

Luogo, _____

Firma del dichiarante