

# Authorising a person or organisation to enquire or act on your behalf (outside Australia)

## Autorizzazione di una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni o ad agire per Suo conto (fuori dell'Australia)

---

Queste istruzioni si trovano in italiano a pagina 4 di queste *note informative*.

---

### When to use this form

To arrange for another person or organisation outside Australia to enquire or act on your behalf when dealing with the Australian Government Department of Human Services about Centrelink payments and services.

**The arrangements you can make are for a:**

- **Person Permitted to Enquire** — this arrangement authorises a person or organisation to make limited enquiries only on your behalf
- **Correspondence Nominee** — this arrangement authorises a person or organisation to receive copies of your Centrelink mail and to enquire, act and make changes on your behalf
- **Payment Nominee** — this arrangement authorises a person or organisation to receive your payments on your behalf
- **BOTH Payment and Correspondence Nominee** — this arrangement authorises a person or organisation to enquire, act and make changes AND receive your payments on your behalf.

If the person or organisation is in Australia **do not** use this form. You will need to use the ***Authorising a person or organisation to enquire or act on your behalf*** form (SS313).

If you do not have this form, go to [humanservices.gov.au/nominees](http://humanservices.gov.au/nominees)

### Proof of identity

Before a nominee arrangement for an individual can be processed, the nominee is required to provide proof of their identity. To do this, they need to provide with this form:

- a copy of their photo identification
- documentation that verifies their name and address noted on this form.

### Important information

We may review your nominee arrangement from time to time. This is to make sure you are happy with the arrangement and that your nominee is fulfilling their responsibilities.

If you think your nominee arrangement is being misused, contact us.

### Choosing your arrangement

Authorising a person or organisation to enquire, act on your behalf or receive your payment does not prevent you from dealing with us about your Centrelink business.

There are different types of arrangements to help you with your Centrelink business.

The information below may help you choose the arrangement that best suits your needs:

- nominees can do more for you than a person who only has permission to enquire. A nominee has more responsibilities and needs to be willing to take on the nominee role.
- you can only have **one** correspondence nominee and **one** payment nominee, however, they do not have to be the same person or organisation.
- you can have a person permitted to enquire in addition to a nominee.
- you will need to complete a separate form if you want to have a different correspondence nominee to your payment nominee or person permitted to enquire.

The person you appoint as a nominee cannot already have a correspondence or payment nominee acting on their behalf.

**Keep these Notes (pages 1 to 6) for your information.**

Notes—1 of 6

## Person Permitted to Enquire

A **Person Permitted to Enquire** can be a partner, a friend, a family member, a professional, an organisation or a combination depending on the type of enquiry. Some examples of professionals and organisations are accountants, financial advisers, social workers, doctors, etc. This list is not limited. You can change this arrangement at any time.

### What type of access can the Person Permitted to Enquire have

It is your responsibility to make sure that the person you have given authority to make enquiries on your behalf is aware of what you are allowing them to enquire about, and any limitation you may place on this authority. We can provide information that is necessary to satisfy the enquiry and no more.

A **person permitted to enquire** is required to only use the information we give them according to the limitations of the arrangement.

They can ask questions about your Centrelink payments and services. This includes asking us:

- your current rate of payment
- the reason your payment has stopped, **and**
- the reason your payment has gone up or down for example income and assets, debt and back payment information.

If we have any doubt about the person's authority to make an enquiry on your behalf, the enquiry will not be answered until clarification is obtained from you.

## Nominee obligations and responsibilities

### Correspondence Nominee

You can choose someone to be your correspondence nominee and/or a payment nominee. They can be a different person or organisation for each nominee type or the same for both.

A **correspondence nominee** is required to:

- advise us of any changes in your circumstances **within 28 days**
- respond to notices if required to do so, including reporting notifiable events and must be aware that failure to respond to a notice means that you have failed to meet your obligations
- act in your best interest, **and**
- advise us of any changes that may affect their ongoing ability as a nominee.

They will receive copies of all your Centrelink letters from us, can enquire, act and make changes to all your Centrelink payments and services on your behalf. This includes:

- asking us questions
- telling us about changes to your circumstances, **and**
- completing and signing forms and statements.

### Payment Nominee

A **payment nominee** is required to:

- receive your Centrelink payments
- use your payments exclusively for your benefit
- keep records on how the money was spent. We can review these records at any time. If the nominee does not provide this information, penalties may apply
- act in your best interest, **and**
- advise us of any changes that may affect their ongoing ability as a nominee.

We can give relevant information to them if there are issues with your payment.

If you receive more money from us than you are entitled to, you will be required to repay this money. Your nominee is not required to repay your Centrelink debt on your behalf.

## BOTH correspondence and payment nominee

A **BOTH correspondence and payment nominee** arrangement allows your nominee to enquire, act and make changes AND receive payments on your behalf.

## Stopping or changing your arrangement

You can cancel or change your arrangement at any time, unless it is a court, tribunal, guardianship or administration appointed arrangement.

When you cancel your nominee arrangement, a letter will be automatically issued to you and your nominee advising that the arrangement has been cancelled at your request.

**IMPORTANT INFORMATION:** If there are any allegations of misuse of the nominee arrangement, call us on the above numbers.

## For more information

- Call us Monday to Friday between 8:00am and 5:00pm (Australian Eastern Standard Time).

If you are in Italy call us direct (free of charge) on **800 781 977**.

To check if a free call number is available from another country, go to **humanservices.gov.au/individuals/contact-us/international-phone-numbers** or call us on **+61 3 6222 3455**.

**Note:** Call charges may apply.

- You can write or return to us by:

mail at: **Department of Human Services  
International Services  
PO Box 7809  
CANBERRA BC ACT 2610  
AUSTRALIA**

fax to: **+61 3 6222 2799**

Please include your phone number (including country and area code), so we can quickly respond to your query.

- **Information online** – If you would like further information on Centrelink services and payments, you can go to our website **humanservices.gov.au**

## Returning your form

Check that you have answered all the questions you need to answer, and that you have signed and dated this form.

This form and all additional documents, including proof of your nominee's identity, are to be returned to the Department of Human Services, International Services.



## Autorizzazione di una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni o ad agire per Suo conto (fuori dell'Australia)

### Quando usare questo modulo

Per autorizzare una persona fisica o una persona giuridica fuori dell'Australia a richiedere informazioni o ad agire per Suo conto in merito a pratiche con il Department of Human Services del governo australiano aventi per oggetto prestazioni pecuniarie o servizi del Centrelink.

#### I soggetti che Lei può autorizzare sono:

- **Persona autorizzata a richiedere informazioni** – questa autorizzazione consente ad una persona fisica o ad una persona giuridica solo di richiedere informazioni per Suo conto
- **Incaricato della corrispondenza** – questa autorizzazione consente ad una persona fisica o ad una persona giuridica di ricevere copie della corrispondenza inviataLe dal Centrelink, di richiedere informazioni, di agire e di apportare variazioni per Suo conto
- **Incaricato della riscossione delle prestazioni pecuniarie** – questa autorizzazione consente ad una persona fisica o ad una persona giuridica di riscuotere le prestazioni pecuniarie per Suo conto
- **Incaricato SIA della riscossione delle prestazioni SIA della corrispondenza** – questa autorizzazione consente ad una persona fisica o ad una persona giuridica di richiedere informazioni, di agire e di apportare variazioni per Suo conto E di riscuotere le prestazioni pecuniarie per Suo conto.

Se la persona fisica o giuridica si trova in Australia **non** usi questo modulo. Dovrà invece usare il modulo denominato **Authorising a person or organisation to enquire or act on your behalf** (autorizzazione di una persona fisica o giuridica a richiedere informazioni o ad agire per Suo conto) (**SS313**). Se Lei non ha questo modulo, visiti il sito [humanservices.gov.au/nominees](http://humanservices.gov.au/nominees)

### Prova d'identità

Prima di poter evadere la richiesta di nomina di una persona fisica come portavoce, quest'ultimo è tenuto a fornire prova della propria identità. A tal fine deve allegare al presente modulo:

- copia di un documento d'identità con fotografia
- documentazione che verifichi il proprio nome e indirizzo indicati in questo modulo.

### Informazioni importanti

Da parte nostra, potremmo di tanto in tanto riesaminare la Sua designazione di un portavoce. Lo facciamo per essere certi che Lei sia soddisfatto di tale designazione e che il Suo portavoce adempia alle proprie responsabilità.

Se Lei ritiene che la tua designazione del portavoce viene usata in modo improprio, ci contatti.

**Conservi queste NOTE INFORMATIVE (pagine da 1 a 6) a futura memoria.**

## Scelta del Suo portavoce

L'autorizzazione di una persona fisica o di una persona giuridica a richiedere informazioni, agire o ricevere le Sue prestazioni non Le impedisce di trattare con noi in merito alle Sue pratiche con il Centrelink.

Esistono diversi tipi di autorizzazioni che La possono aiutare a gestire le Sue pratiche con il Centrelink. Le informazioni che seguono potrebbero aiutarLa a scegliere il tipo di autorizzazione più consona alle Sue esigenze:

- un portavoce autorizzato ('nominee' in inglese) può compiere più atti per Suo conto rispetto ad una persona che ha soltanto l'autorizzazione a richiedere informazioni. Un portavoce autorizzato ha più responsabilità e deve essere disposto a svolgere il proprio ruolo.
- Lei può avere un solo portavoce per la corrispondenza e un solo portavoce per le prestazioni, tuttavia non deve per forza essere la stessa persona fisica o la stessa persona giuridica.
- Lei può avere una persona autorizzata a richiedere informazioni per Suo conto in aggiunta al portavoce autorizzato.
- Lei dovrà compilare un modulo a parte se vuole avere un portavoce per la corrispondenza diverso dal portavoce per le prestazioni o dalla persona autorizzata a richiedere informazioni.

La persona che Lei nomina quale portavoce autorizzato non può già avere un portavoce per la corrispondenza o per le prestazioni che agisce per suo conto.

## Persona autorizzata a richiedere informazioni

Una **persona autorizzata a richiedere informazioni** può essere il partner, un conoscente, un parente, un professionista, un ente o una combinazione di tali soggetti a seconda del tipo di richiesta di informazioni. Esempi di professionisti ed enti comprendono commercialisti, consulenti finanziari, assistenti sociali, medici, ecc. Questo elenco non è tassativo. Inoltre, Lei può cambiare la persona incaricata in qualsiasi momento.

### Quale tipo di dati può richiedere la persona autorizzata a richiedere informazioni

Sta a Lei sincerarsi che la persona che Lei ha autorizzato a richiedere informazioni per Suo conto sia consapevole di quali dati può richiedere e di eventuali limiti da Lei imposti relativamente all'autorizzazione. Noi possiamo fornire le informazioni necessarie a soddisfare la richiesta e nulla più.

Una **persona autorizzata a richiedere informazioni** è tenuta ad usare solo le informazioni da noi fornite secondo le limitazioni dell'autorizzazione.

Tale persona può richiedere informazioni in merito alle Sue prestazioni pecuniarie e ai servizi a Lei erogati dal Centrelink. Tali informazioni comprendono:

- l'attuale misura della Sua prestazione pecuniaria
- il motivo per cui la Sua prestazione è stata sospesa, e
- il motivo per cui la misura della Sua prestazione è aumentata o diminuita, ad esempio informazioni su reddito e patrimonio, debiti e arretrati.

Se noi avessimo dei dubbi in merito alla persona autorizzata a richiedere informazioni per Suo conto, la richiesta non verrà soddisfatta finché non si saranno ottenuti da Lei i chiarimenti del caso.

## Obblighi e responsabilità della persona incaricata

### L'incaricato per la corrispondenza

Lei può scegliere un soggetto che Le faccia da portavoce per la corrispondenza e/o portavoce per le prestazioni pecuniarie. Può trattarsi di una diversa persona fisica o giuridica per ciascun tipo di autorizzazione oppure la stessa per entrambe.

Un **portavoce per la corrispondenza** è tenuto a:

- comunicarci eventuali cambiamenti alla Sua situazione personale **entro 28 giorni**
- rispondere ad avvisi ove questo sia obbligatorio, tra cui la denuncia di fatti soggetti a notifica obbligatoria, e sapere che la mancata risposta costituisce una violazione dei propri obblighi
- agire nel Suo migliore interesse, e
- comunicarci eventuali cambiamenti che potrebbero incidere sulla propria capacità di continuare ad agire in veste di portavoce.

Il portavoce riceverà copie di tutte le lettere del Centrelink e potrà richiedere informazioni, agire e apportare cambiamenti a tutte le Sue prestazioni pecuniarie e servizi del Centrelink per Suo conto. Le facoltà del portavoce comprendono:

- richiederci informazioni
- comunicarci cambiamenti alla Sua situazione personale, e
- compilare e firmare moduli e dichiarazioni.

### Portavoce per le prestazioni

Un **portavoce per le prestazioni** è tenuto a:

- ricevere le Sue prestazioni del Centrelink
- usare le prestazioni esclusivamente a Suo vantaggio
- documentare il modo in cui la prestazione è stata impiegata. Noi possiamo esaminare tale documentazione in qualsiasi momento. Se il portavoce non fornisce tale documentazione, potrebbe essere soggetto a sanzioni
- agire nel Suo miglior interesse, e
- comunicarci eventuali cambiamenti che potrebbero incidere sulla propria capacità di continuare ad agire in veste di portavoce.

Possiamo fornire al portavoce informazioni pertinenti se vi sono problemi con la prestazione.

Se Lei riceve da noi somme superiori al dovuto, sarà tenuto a restituirle. Il Suo portavoce non è tenuto a liquidare per Suo conto il debito che Lei ha nei confronti del Centrelink.

## Portavoce autorizzato SIA per la corrispondenza SIA per le prestazioni

La nomina di un **portavoce autorizzato SIA per la corrispondenza SIA per le prestazioni** consente a tale portavoce di richiedere informazioni, agire e apportare cambiamenti E di ricevere prestazioni per Suo conto.

## Revoca o modifica dell'autorizzazione

Lei può revocare o modificare la Sua autorizzazione in qualsiasi momento, a meno che non si tratti di un'autorizzazione sancita da un organo giudiziario, tribunale amministrativo o organismo di tutela o curatela.

Quando Lei revoca la nomina del portavoce, una lettera verrà inviata automaticamente a Lei e al Suo portavoce con cui si notifica che la nomina è stata annullata a Sua richiesta.

**IMPORTANTI INFORMAZIONI:** Nell'eventualità di presunto abuso dell'autorizzazione concessa ad una persona incaricata, ci chiami ai numeri di cui sopra.

## Per maggiori informazioni

- Ci chiami dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 17 (orario standard della costa orientale australiana). Se Lei si trova in Italia può chiamarci direttamente al numero **800 781 977** (chiamata gratuita). Per controllare se un numero di chiamata gratuita è disponibile in altri paesi, visiti il sito [humanservices.gov.au/individuals/contact-us/international-phone-numbers](http://humanservices.gov.au/individuals/contact-us/international-phone-numbers) o ci chiami al numero **+61 3 6222 3455**.

**Nota bene:** Potrebbero vigere tariffe di chiamata.

- Lei può scriverci o contattarci a mezzo:

posta indirizzata a: **Department of Human Services  
International Services  
PO Box 7809  
CANBERRA BC ACT 2610  
AUSTRALIA**

fax indirizzato a: **+61 3 6222 2799**

Includa il Suo numero telefonico (con prefisso paese e prefisso di zona), in modo da consentirci di rispondere prontamente alla Sua richiesta di informazioni.

- **Informazioni telematiche** – Se desidera maggiori informazioni sui servizi e sulle prestazioni del Centrelink, può visitare il nostro sito [humanservices.gov.au](http://humanservices.gov.au)

## Come farci pervenire il modello

Controlli di avere risposto a tutte le domande pertinenti e di avere sottoscritto e datato questo modello.

Questo modello e tutta la documentazione supplementare, tra cui un documento comprovante l'identità del Suo incaricato, devono essere inviati al Department of Human Services, International Services.



# Authorising a person or organisation to enquire or act on your behalf (outside Australia)

## Autorizzazione di una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni o ad agire per Suo conto (fuori dell'Australia) (AUS221)

### Filling in this form / Come compilare il presente modello

- Use black or blue pen.
- Print in BLOCK LETTERS.
- Where you see a box like this  Go to 5 skip to the question number shown. You do not need to answer the questions in between.
- Only **one** person or organisation can be requested on this form.
- When you have filled in **Part A**, make sure **Part B** is given to your nominee or person permitted to enquire to complete.
- **Usi una penna nera o blu.**
- Scriva in STAMPATELLO.
- Quando vede una casella come questa  **Procedere alla 5**, proceda alla domanda recante il numero indicato. Non occorre che Lei risponda alle domande intermedie.
- Con questo modulo è possibile richiedere **una sola** persona fisica o persona giuridica.
- Quando Lei ha compilato la **Parte A**, deve accertarsi che la **Parte B** venga fornita al Suo portavoce autorizzato o alla persona autorizzata a richiedere informazioni che provvederà a compilarla.

**1** Your Centrelink Reference Number (if known)  
Suo codice utente del Centrelink (se lo conosce)

-  -  -

**2** Your name  
Suo nome

Mr  Mrs  Miss  Ms  Other   
Sig. Sig.ra Sig.na Sig.ra Altro

Family name  
Cognome

First given name  
Prenome

Second given name  
Secondo nome

**3** Your date of birth  
Sua data di nascita

Day/Giorno / Month/Mese / Year/Anno

**4** Your permanent address  
Suo indirizzo permanente

Country  
Paese

**5** Do you authorise a person OR an organisation to be your nominee?  
Lei autorizza una persona fisica OPPURE una persona giuridica ad agire quale incaricato per Suo conto?

**Tick ONE box only**  
**Spunti UNA SOLA casella**

Authorise a PERSON  Go to next question  
Autorizzo una PERSONA FISICA Proceda alla prossima domanda

Authorise an ORGANISATION  Go to 10  
Autorizzo una PERSONA GIURIDICA Proceda alla 10

**6** Your requested person's Centrelink Reference Number (if known)  
Numero di riferimento del Centrelink del portavoce da Lei designato (se noto)

-  -  -

**7** Your requested person's name  
Nome del portavoce da Lei designato

Mr  Mrs  Miss  Ms  Other   
Sig. Sig.ra Sig.na Sig.ra Altro

Family name  
Cognome

First given name  
Prenome

Second given name  
Secondo nome



CLK0AUS221IT 1906

**8** Has your requested person been known by any other name(s)?  
Il portavoce da Lei designato è stato conosciuto con altro nome o altri nomi?

No  Go to next question  
No  Proceda alla prossima domanda

Yes  Give details below  
Sì  Fornisca i particolari qui sotto

Other name(s)  
Altro nome e altri nomi

---

**9** Your requested person's date of birth  
Data di nascita del portavoce da Lei designato

Day/Giorno / Month/Mese / Year/Anno /

**Go to 11**  
**Proceda alla 11**

**10** Your nominated organisation's details  
Particolari della persona giuridica da Lei designata

Name of organisation  
Nome della persona giuridica

This is the name of the organisation, not the contact person.  
The contact person can be identified below.  
Questo è il nome della persona giuridica, non della persona fisica che agisce da interlocutore. La persona fisica che agisce da interlocutore può essere identificata qui sotto.

Organisation Centrelink Reference Number (if known)  
Codice utente del Centrelink della persona giuridica (se lo conosce)

 -  -  - 

Name of contact person  
Nome della persona che agisce da interlocutore

**11** What is the requested person's or organisation's relationship to you (e.g. parent, child, sister, guardian, administrator, Public Trustee)?

Qual è il rapporto nei Suoi confronti della persona fisica o della persona giuridica da Lei designata come portavoce (es. genitore, figlio, sorella, tutore, curatore, Public Trustee)?

**12** Your requested person's or organisation's contact details  
Contatti della persona fisica o della persona giuridica da Lei designata come portavoce

Street address  
Indirizzo residenziale

---

---

---

---

---

Postal address (if different to above)  
Recapito postale (se diverso dall'indirizzo residenziale)

---

---

---

---

---

Phone number  
Numero telefonico

Fax number  
Numero di fax

Email  
E-mail



**13 Read this before you answer questions 13 to 16**  
**Legga questo prima di rispondere alle domande da 13 a 16**

For more information about the different arrangement types, refer to the **Notes**.

If you have a nominee arrangement of the same type already in place, this request will automatically cancel the existing arrangement.

Your existing nominee will receive a letter advising that the arrangement has been cancelled at your request.

Per maggiori informazioni sui diversi tipi di autorizzazioni, consulti le **Note**.

Se Lei dispone già di una autorizzazione di un portavoce dello stesso tipo, questa richiesta revocherà automaticamente l'autorizzazione esistente.

Il Suo attuale portavoce riceverà una lettera con cui gli si comunica che l'autorizzazione è stata revocata a Sua richiesta.

What arrangement are you requesting?

Quale autorizzazione richiede?

If you want to request arrangements with more than one person or organisation, you will need to complete a separate form for each one.

Se Lei richiede autorizzazioni di più persone fisiche o persone giuridiche, dovrà compilare un modulo a parte per ciascuno di loro.

**Person Permitted to Enquire**

Authorises a person or an organisation to make an enquiry only on your behalf

**Persona autorizzata a richiedere informazioni**

Autorizza una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni soltanto per Suo conto

**Go to 16**  
**Proceda alla 16**

**Correspondence Nominee**

Authorises a person or an organisation to enquire, act and make changes on your behalf

**Incaricato della corrispondenza**

Autorizza una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni, agire e apportare cambiamenti per Suo conto

**Go to 15**  
**Proceda alla 15**

**Payment Nominee**

Authorises a person or an organisation to receive your payments on your behalf

**Incaricato della riscossione di prestazioni pecuniarie**

Autorizza una persona fisica o una persona giuridica a ricevere le Sue prestazioni per Suo conto

**Go to 14**  
**Proceda alla 14**

**BOTH Payment and Correspondence Nominee**

Authorises a person or an organisation to enquire, act and make changes AND receive your payments on your behalf

**Incaricato SIA della riscossione di prestazioni pecuniarie SIA della corrispondenza**

Autorizza una persona fisica o una persona giuridica a richiedere informazioni, agire e apportare cambiamenti E a ricevere le Sue prestazioni per Suo conto

**Go to 14**  
**Proceda alla 14**

**14 Give details of the nominee's account into which your Centrelink payments are to be paid**

Fornisca i particolari del conto della persona autorizzata sul quale accreditare le prestazioni del Centrelink

Direct credit is available in most countries outside Australia. (Refer to page 2 (5) of the **Notes** for more detail.)

L'accredito diretto è disponibile nella maggior parte dei paesi fuori dell'Australia. (Cfr. pagina 2 (5) delle **note informative** per maggiori particolari.)

Name of Bank or Financial Institution

Nome della banca o dell'istituto di credito

Address of Bank or Financial Institution Branch

Indirizzo della filiale della banca o dell'istituto di credito

---

---

Country  
Paese

**SWIFT/BIC**

Account number/IBAN

Numero del conto/IBAN

Account held in the name(s) of

Intestatario/i del conto

---

**15 What is the reason for making this arrangement?**

Quali sono i motivi per il rilascio della presente autorizzazione?

Voluntary  **Go to next question**  
Conferimento volontario **Proceda alla prossima domanda**

Enduring Power of Attorney   
Procura permanente

Court, Tribunal, Guardianship or Administration Order   
Provvedimento dell'autorità giudiziaria ordinaria o amministrativa o degli organi di tutela o curatela

Financial management/ administration order   
Provvedimento di gestione/ curatela finanziaria

 Provide a copy of the legal documents.  
Fornisca una copia dei documenti legali

**16** How long do you want this arrangement to last?  
Qual è la durata prevista per la presente autorizzazione?

Indefinitely  **OR**  
Indefinitamente  **OPPURE**

From 

Day/Giorno	Month/Mese	Year/Anno
Da	/	/

to 

Day/Giorno	Month/Mese	Year/Anno
a	/	/

### Privacy notice / Avviso in materia di privacy

**17** You need to read this  
Deve leggere questo

Your personal information is protected by law (including the *Privacy Act 1988*) and is collected by the Australian Government Department of Human Services for the assessment and administration of payments and services. This information is required to process your application or claim.

Your information may be used by the department, or given to other parties where you have agreed to that, or where it is required or authorised by law (including for the purpose of research or conducting investigations).

You can get more information about the way in which the department will manage your personal information, including our privacy policy, at [humanservices.gov.au/privacy](http://humanservices.gov.au/privacy)

La privacy e i dati personali che La riguardano I Suoi dati personali sono tutelati dalla legge (tra cui la *Privacy Act 1988*) e vengono raccolti dal Department of Human Services del governo australiano ai fini dell'accertamento e della gestione di prestazioni pecuniarie e servizi. Queste informazioni sono richieste per evadere la Sua domanda o denuncia.

I Suoi dati potrebbero essere usati dal Department o trasmessi a parti terze previo il Suo consenso oppure nei casi in cui è la legge a richiederlo o autorizzarlo (anche ai fini di ricerca o indagini).

Può ottenere maggiori informazioni sul modo in cui il Department gestirà i Suoi dati personali e consultare la nostra politica in materia di privacy sul sito [humanservices.gov.au/privacy](http://humanservices.gov.au/privacy)

**18** Your authorisation  
Sua autorizzazione

If you have a physical or mental disability and are unable to sign this form **► Go to 19**  
Se Lei ha una disabilità fisica o mentale e non è in grado di firmare questo modulo **Proceda alla 19**

### Your declaration

**I declare that** the information I have provided in this form is complete and correct.

**I authorise** the person or organisation named on this form, to deal with Centrelink on my behalf according to the arrangement shown on this form.

### I understand that:

- if my arrangement is voluntary, I can cancel it with Centrelink at any time.
- the arrangement may be rejected or cancelled at any time by the Australian Government Department of Human Services, if the person or organisation is not able to meet their responsibilities and obligations.
- giving false or misleading information is a serious offence.

### La Sua dichiarazione


**Dichiaro che** le informazioni da me fornite in questo modulo sono complete e corrette.

**Autorizzo** la persona fisica o persona giuridica designata in questo modulo a svolgere pratiche con il Centrelink per mio conto in conformità all'autorizzazione indicata in questo modulo.

### Prendo atto che:

- se la mia autorizzazione è volontaria, posso farla revocare dal Centrelink in qualsiasi momento.
- l'autorizzazione potrebbe essere respinta o revocata in qualsiasi momento dal Department of Human Services del governo australiano, se la persona fisica o la persona giuridica non è in grado di adempiere alle proprie responsabilità o ai propri obblighi.
- il rilascio di informazioni false o ingannevoli costituisce un grave reato.

Your signature  
Sua firma



Date  
Data

Day/Giorno	Month/Mese	Year/Anno
/	/	

**► Go to 20**  
**Proceda alla 20**

## 19 Third party authorisation

### Autorizzazione ad opera di parte terza

If the customer is unable to sign this form due to physical or mental disability and the nominee arrangement is in the person's best interest, a third party may sign this section on their behalf.

For example, an appropriate third party may be:

- a professional like a treating doctor, nurse, case worker or social worker, **or**
- the Enduring Power of Attorney if it has been made, **or**
- the person or organisation appointed by a guardianship board, court or tribunal as the customer's guardian or administrator.


For information about *Privacy and your personal information*, refer to page 4.

Se l'utente non è in grado di firmare questo modulo a causa di una disabilità fisica o mentale e l'autorizzazione è nel migliore interesse della persona interessata, una parte terza potrebbe firmare questa sezione per suo conto.

Ad esempio, una parte terza idonea potrebbe essere:

- un professionista quale un medico curante, un'infermiera o un assistente sociale, oppure
- il procuratore permanente se è stata stipulata una procura permanente, oppure
- la persona fisica o la persona giuridica nominata da un guardianship board, dall'autorità giudiziaria o da un tribunale amministrativo, in veste di tutore o curatore dell'utente.

Per informazioni in merito alla *privacy e ai Suoi dati di carattere personale*, consulti pagina 4.

 You will need to provide evidence of the person's inability to sign if the arrangement is not court appointed.

Provide a letter from the treating doctor or a copy of the medical evidence of the customer's incapacity or inability to sign this form.

Lei dovrà fornire prova dell'incapacità della persona di firmare se il portavoce non è stato nominato dall'autorità giudiziaria.

Fornire una lettera rilasciata dal medico curante o una copia della dichiarazione medica che attesta l'incapacità fisica o legale dell'utente di firmare questo modulo.

*Continued*

*Continua*

Name of person signing on behalf of the customer  
Nome della persona che firma per conto dell'utente

Relationship to customer  
Rapporto con l'utente

Address  
Indirizzo

---

---

Country  
Paese

Contact phone number  
Numero telefonico

Signature of the person signing on behalf of the customer  
Firma della persona che firma per conto dell'utente


Date  
Data

Day/Giorno    Month/Mese    Year/Anno  
/                    /

## 20 Which of the following documents are you providing with this form?

Quali documenti fornisce insieme a questo modulo?

Where you are asked to supply documents, provide copies only. The copies will not be returned.

Se le viene chiesto di fornire documenti, alleggi copie soltanto. Le copie non verranno restituite.

**Tick ALL that apply**  
**Spunti TUTTE le voci pertinenti**

Copy of the legal document Copia del documento legale (if required for <b>question 15</b> se richiesto per la <b>domanda 15</b> )	<input type="checkbox"/>
A letter from the treating doctor or a copy of the medical evidence of the customer's incapacity or inability to sign this form Una lettera rilasciata dal medico curante o una copia della dichiarazione medica che attesta l'incapacità fisica o legale dell'utente di firmare questo modulo (if required for <b>question 19</b> se richiesto per la <b>domanda 19</b> )	<input type="checkbox"/>

Continue to next page ►

Continuare alla pagina successiva

**Nominee  
Incaricato**

**21** The nominee or person permitted to enquire **MUST** provide a password to be used when contacting us. The password needs to have 4 to 12 letters or numbers. Please remember the password.

Il portavoce o la persona autorizzata a richiedere informazioni **DEVE** fornire una password da usare quando ci contatta. La password deve contenere da 4 a 12 lettere o numeri. Bisogna ricordare la password.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Privacy notice / Avviso in materia di privacy**

**22 You need to read this**  
**Deve leggere questo**

Your personal information is protected by law (including the *Privacy Act 1988*) and is collected by the Australian Government Department of Human Services for the assessment and administration of payments and services.

Your information may be used by the department, or given to other parties where you have agreed to that, or where it is required or authorised by law (including for the purpose of research or conducting investigations).

You can get more information about the way in which the department will manage your personal information, including our privacy policy, at [humanservices.gov.au/privacy](https://humanservices.gov.au/privacy)

La privacy e i dati personali che La riguardano I Suoi dati personali sono tutelati dalla legge (tra cui la *Privacy Act 1988*) e vengono raccolti dal Department of Human Services del governo australiano ai fini dell'accertamento e della gestione di prestazioni pecuniarie e servizi.

I Suoi dati potrebbero essere usati dal Department o trasmessi a parti terze previo il Suo consenso oppure nei casi in cui è la legge a richiederlo o autorizzarlo (anche ai fini di ricerca o indagini).

Può ottenere maggiori informazioni sul modo in cui il Department gestirà i Suoi dati personali e consultare la nostra politica in materia di privacy sul sito [humanservices.gov.au/privacy](https://humanservices.gov.au/privacy)

**23 Acceptance by nominee or person permitted to enquire**  
**Accettazione da parte del portavoce o della persona autorizzata a richiedere informazioni**

**IMPORTANT INFORMATION:** Check to make sure that your personal and/or your organisation details are correct.

**IMPORTANTI INFORMAZIONI:** Lei deve verificare che i Suoi dati personali e/o quelli dell'ente che Lei rappresenta siano corretti.

**I declare that:**

- I have read the **Notes** on page 2 (5) and understand and accept the responsibilities and obligations for the arrangement requested in this form.

**I understand that:**

- any personal information I am given access to under this arrangement is protected under Commonwealth legislation. I agree to access, use or disclose the information only as authorised by the person to whom the information relates.
- my appointment as a nominee or person permitted to enquire may be revoked or suspended by the Australian Government Department of Human Services if I do not comply with my responsibilities and obligations.
- giving false or misleading information is a serious offence.

**Dichiaro che:**

- Ho letto le **Note** a pagina 2 (5) e prendo atto delle responsabilità e degli obblighi relativi all'autorizzazione richiesta in questo modulo e le accetto.

**Prendo atto che:**

- che ogni dato di natura personale cui mi viene dato accesso ai sensi della presente autorizzazione è tutelato dalle leggi federali australiane. Acconsento a procurarmi, usare o divulgare tali dati solo nei limiti dell'autorizzazione rilasciata dalla persona cui tali dati si riferiscono.
- la mia nomina quale portavoce o persona autorizzata a richiedere informazioni può essere revocata o sospesa dal Department of Human Services del governo australiano se non adempio alle mie responsabilità e ai miei obblighi.
- il rilascio di informazioni false o ingannevoli costituisce un grave reato.

Signature of the nominee or person permitted to enquire  
Firma del portavoce o della persona autorizzata a richiedere informazioni


---

Date  
Data

Day/Giorno	Month/Mese	Year/Anno
/	/	