



| | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|--|
| DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA | Codice fiscale 1 80012980134 | | Cognome o Denominazione 2 O.P.I. DI COMO | | | | Nome 3 | | | |
| | Comune 4 COMO | | Prov. 5 CO | Cap. 6 22100 | Indirizzo 7 VIA BATTISTI, 8 | | | Codice attività 10 941210 | Codice sede 11 | |
| DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCEPTORE DELLE SOMME | Telefono, fax 8 031300218 | | Indirizzo di posta elettronica 9 info@opicomo.it | | Codice fiscale 2 [REDACTED] | | Cognome o Denominazione 3 DE MARCO | | Nome 3 ROSALIA | |
| | Sesso (M o F) 4 F | Data di nascita 5 giorno mese anno 25 05 1969 | | Comune (o Stato estero) di nascita 8 MARIANO COMENSE | | Provincia di nascita (sigla) 7 CO | Categorie particolari 6 | Eventi eccezionali 9 | Casi di esclusione dalla precompilata 10 | |
| | DOMICILIO FISCALE ALL 1/1/2019 | | | | | | | | | |
| | Comune 20 COMO | | Provincia (sigla) 21 CO | | Codice comune 22 C933 | | Fusione comuni 23 | | | |
| DOMICILIO FISCALE ALL 1/1/2020 | | | | | | | | | | |
| Comune 24 | | Provincia (sigla) 25 | | Codice comune 26 | | Fusione comuni 27 | | | | |
| DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE | Codice fiscale 30 | | | | | | | | | |
| RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI | Codice di identificazione fiscale estero 40 | | Località di residenza estera 41 | | | | | | | |
| | Via e numero civico 42 | | Non residenti Schumacker 43 | | Codice Stato estero 44 | | | | | |
| DATA giorno mese anno 20 02 2020 | | FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA O.P.I. DI COMO | | | | | | | | |

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

| DATI FISCALI DATI PER LA EVENTUALE COM- PILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI | | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | | Redditi di pensione | | | Altri redditi assimilati | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|
| 1 | | 2760,00 | | 2 | | 3 | | | 4 | | | | |
| REDDITI | | Assegni periodici composti dal coniuge | | Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni | | RAPPORTO DI LAVORO | | | In forza al 31/12 | | | | |
| 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | | 9 | | | | |
| | | | | Lavoro dipendente | | Data di inizio giorno mese anno | | | Data di cessazione giorno mese anno | | | | |
| | | | | Pensione | | 01 01 2018 | | | 10 X 11 2 | | | | |
| RITENUTE | | Ritenute Irpef | | Addizionale regionale all'Irpef | | ACCREDITO COMUNALE ALL'IRPEF | | | ACCREDITO COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA | | | | |
| 31 | | 634,80 | | 32 | | 33 | | | 34 | | | | |
| 30 | | 31 | | 33 | | | 34 | | | | | | |
| ASSISTENZA FISCALE 730/2019 DICHIARANTE | | Presenza 730/4 | | Presenza 730/4 | | Saldo Irpef 2018 non trattenuto | | | Saldo Addizionale comunale 2018 non trattenuto | | | | |
| VEDERE ISTRUZIONI | | 53 | | 54 | | 73 | | | 83 | | | | |
| IMPORTI NON TRATTENUTI | | 55 | | 63 | | 73 | | | 93 | | | | |
| CREDITI NON RIMBORSATI | | 64 | | 74 | | 84 | | | 94 | | | | |
| ACCONTI 2019 DICHIARANTE | | Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Acconto addizionale comunale all'Irpef | | | Prima rata di acconto cedolare secca | | | | |
| 121 | | 122 | | 124 | | | 125 | | | 127 | | | |
| 131 | | 132 | | 133 | | | 134 | | | 135 | | | |
| ASSISTENZA FISCALE 730/2019 CONIUGE | | Saldo Irpef 2018 non trattenuto | | Addizionale regionale 2018 non trattenuto | | Saldo addizionale comunale 2018 non trattenuto | | | Saldo cedolare secca 2018 non trattenuto | | | | |
| IMPORTI NON TRATTENUTI | | 283 | | 273 | | 283 | | | 293 | | | | |
| CREDITI NON RIMBORSATI | | 284 | | 274 | | 284 | | | 294 | | | | |
| ACCONTI 2019 CONIUGE | | Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Acconto addizionale comunale all'Irpef | | | Prima rata di acconto cedolare secca | | | | |
| 321 | | 322 | | 324 | | | 325 | | | 327 | | | |
| 327 | | 328 | | 331 | | | 332 | | | 333 | | | |
| ONERI DETRAIBILI | | Codice onere | | Importo | | Codice onere | | Importo | | Codice onere | | Importo | |
| 341 | | 342 | | 343 | | 344 | | 345 | | 346 | | 347 | |
| 347 | | 348 | | 349 | | 350 | | 351 | | 352 | | 353 | |
| DETRAZIONI E CREDITI | | Imposta lorda | | Detrazioni per carichi di famiglia | | Detrazioni per famiglie numerose | | Credito riconosciuto per famiglia numerose | | Credito non riconosciuto per famiglia numerose | | Credito per famiglie numerose recuperato | |
| 361 | | 634,80 | | 362 | | 363 | | 364 | | 365 | | 366 | |
| 369 | | 370 | | 371 | | 372 | | 373 | | 374 | | 375 | |
| 377 | | 378 | | 379 | | 380 | | 381 | | 382 | | 383 | |
| CREDITO DIMPOSTA APL | | Utilizzato | | Rimborsato | | COMPARTO SICUREZZA | | Compenso erogato | | Detrazione fruita | | Detrazione non fruita | |
| 379 | | 380 | | 381 | | 382 | | 383 | | 384 | | 385 | |
| CREDITO BONUS IRPEF | | Codice Bonus | | Bonus erogato | | Bonus non erogato | | Codice Bonus | | Bonus erogato | | Bonus non erogato | |
| 391 | | 2 | | 392 | | 393 | | 394 | | 395 | | 396 | |

| | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| PREVIDENZA COMPLEMENTARE | Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Data iscrizione al fondo | |
| | 411 | 412 | 413 | | giorno | mese |
| | | | | | anno | |
| CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE | | | | | | |
| Versati nell'anno | | Importi esodenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Importo totale | | Differenziale |
| 416 | | 417 | | 418 | | 419 |
| CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO | | | | | | |
| Versati | | Dedotti | | Non dedotti | | |
| 421 | | 422 | | 423 | | |
| ONERI DEDUCIBILI | ONERI DEDUCIBILI | | | | | |
| | Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Codice onere | Importo | Codice onere | Importo |
| | 431 | | 432 | 433 | 434 | 435 |
| Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito | | Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito | | Assicurazioni sanitarie |
| 440 | | 441 | | 442 | | 444 |
| ALTRI DATI | REDDITO FRONTALIERI | | | REDDITI ESENTI | | |
| | Con contratto a tempo indeterminato | Con contratto a tempo determinato | Pensione orfani non Campione d'Italia | codice | ammontare | codice |
| | 455 | 456 | 457 | 462 | 463 | 464 |
| INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO | | | | | | |
| Ipreif da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio | | Ipreif da versare all'erario da parte del dipendente | | Applicazione maggiorata ritenuta | Casi partecipazione | Erogazioni in natura |
| 469 | | 471 | | 472 | 473 | 474 |
| REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA | REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA | | | | | |
| | Totale redditi | | Totale ritenuta Ipreif | | Totale ritenuta Ipreif sospesa | |
| | 481 | | 482 | | 483 | |
| LAVORI SOCIALMENTE UTILI | | | | | | |
| Quota esente | | Quota imponibile | | Ritenute Ipreif | | Addizionale regionale all'Ipreif |
| 496 | | 497 | | 498 | | 499 |
| Totale ritenute Ipreif sospese | | Totale addizionale regionale dell'Ipreif sospesa | | | | |
| 500 | | | | | | |
| COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI | COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi) | | | | | |
| | Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni | | Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni | | Totale ritenute operate | |
| | 511 | | 512 | | 513 | 514 |
| COMPARTO SICUREZZA | | | COMPARTO SICUREZZA 2018 | | | |
| Compensato erogato | | Detrazione fruita | | Compensato erogato | | |
| 515 | | 516 | | 517 | 518 | |
| DATI RELATIVI AI CONGUAGLI | REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI | | | | | |
| | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 | |
| | 531 | | 532 | | 533 | |
| | Codice fiscale | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 | |
| | 536 | | 538 | | 539 | |
| | Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 | |
| | 540 | | 541 | | 542 | |
| | Ritenute | | Addizionale comunale | | | |
| | 543 | | | | | |
| | Addizionale regionale | | Addizionale comunale acconto 2019 | | Addizionale comunale saldo 2019 | |
| 544 | | 545 | | 546 | | |
| LAVORI SOCIALMENTE UTILI | | | | | | |
| Quota esente | | Quota imponibile | | Ritenute Ipreif | | Addizionale regionale all'Ipreif |
| 561 | | 562 | | 563 | | 564 |
| SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI | Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva | | Benefit | | di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari | |
| | Codice | | | | di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria | |
| | 571 | 572 | 573 | 574 | 575 | 576 |
| | Imposta sostitutiva sospesa | | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tur | |
| | 577 | | 578 | | 579 | 580 |
| | | | di cui sotto forma di erogazioni in natura | | di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione | |
| | 581 | | | | | |
| | Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva | | Benefit | | di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari | |
| | Codice | | | | di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria | |
| | 591 | 592 | 593 | 594 | 595 | 596 |
| Imposta sostitutiva sospesa | | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tur | | |
| 597 | | 598 | | 599 | 600 | |
| | | di cui sotto forma di erogazioni in natura | | di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione | | |
| 601 | | | | | | |
| PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI | | | | | | BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI |
| Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria | | | Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva | | | Contributo alle forme pensionistiche complementari |
| 611 | | | 612 | | | 631 |
| | | | | | Contributo di assistenza sanitaria | |
| | | | | | 632 | |

www.itworking.it
CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020 - ITWorking S.r.l.

| DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO | | | | Relazione di parentela | Codice fiscale | N. mesi a carico | Minore di tre anni | Percentuale di detrazione spettante | Detrazione 100% affidamento figli |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|--|------------------------|----------------|------------------|--------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | C ¹ | Coniuge | | | | | | | |
| 2 | F1 | Primo figlio | | D ³ | | | | | |
| 3 | F | A ² | | D | | | | | |
| 4 | F | A | | D | | | | | |
| 5 | F | A | | D | | | | | |
| 6 | F | A | | D | | | | | |
| 7 | F | A | | D | | | | | |
| 8 | F | A | | D | | | | | |
| 9 | F | A | | D | | | | | |
| 10 | Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose | | | | | | % | | |

| RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR | | | | |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| Anno | Codice onere detraibile | Codice onere deducibile | Importo rimborsato | |
| 701 | 702 | 703 | 704 | |
| SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE | | Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata | Spesa rimborsata riferita al dipendente | |
| 705 | | | 706 | |

| COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------|
| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | | Redditi di pensione | Pensione orfani |
| 761 | | 762 | | 763 | 764 |
| Altri redditi assimilati | | Assegni periodici corrisposti dal coniuge | | | |
| 765 | | 766 | | | |

| REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--|
| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | | Redditi di pensione | |
| 771 | | 772 | | 773 | |
| Altri redditi assimilati | | Assegni periodici corrisposti dal coniuge | | | |
| 774 | | 775 | | | |

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|------|---|-------|---|--------------------------|---|------------------------|---|-----------------------------------------------|
| 1 | Matricola azienda | 2 | INPS | 3 | Altro | 4 | Imponibile previdenziale | 5 | Imponibile ai fini IVS | 6 | Contributi a carico del lavoratore trattenuti |
|---|-------------------|---|------|---|-------|---|--------------------------|---|------------------------|---|-----------------------------------------------|

SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unemers

Tutti Tutti con l'esclusione di

7 T G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

| | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------------|----|---------------------|----|-------------------|----------|------|------|--------|------|----|---------------------|
| 9 | Codice fiscale Amministrazione/Azienda | 10 | Progressivo Azienda | 11 | NoiPa dichiarante | Gestione | | | | | 17 | Anno di riferimento |
| | | | | | | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | |
| | | | | | | Pens | Prev | Cred | Enodap | Enam | | |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|----|---------------------------------|----|---------------------------------------------------------|----|----------------|----|----------------|
| 18 | Imponibile pensionistico | 19 | Contributi pensionistici dovuti | 20 | Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti | 21 | Imponibili TFS | 22 | Contributi TFS |
|----|--------------------------|----|---------------------------------|----|---------------------------------------------------------|----|----------------|----|----------------|

| | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------|----|----------------|----|-----------------------|----|-----------------------------|----|------------------------------------|
| 23 | Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti | 24 | Imponibile TFR | 25 | Contributi TFR dovuti | 26 | Imponibile Gestione Credito | 27 | Contributo Gestione Credito dovuti |
|----|-----------------------------------------------|----|----------------|----|-----------------------|----|-----------------------------|----|------------------------------------|

| | | | | | | | | | |
|----|----------------------------------------------------------------|----|-------------------|----|--------------------------|----|------------------------------------------------------|----|-----------------|
| 28 | Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore | 29 | Imponibile ENPDEP | 30 | Contributi ENPDEP dovuti | 31 | Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti | 32 | Imponibile ENAM |
|----|----------------------------------------------------------------|----|-------------------|----|--------------------------|----|------------------------------------------------------|----|-----------------|

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unemers

Contributi ENAM dovuti Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore

Tutti Singoli mesi

35 T G F M A M G L A S O N D

| | | | | | |
|----|----------------------------------|----|---------------------------------------|----|---------------------------|
| 37 | Codice fiscale soggetto denuncia | 38 | Periodi retributivi soggetto denuncia | 39 | Codice fiscale conguaglio |
| | | | G F M A M G L A S O N D | | |

| | | | | | |
|----|-----------------------|----|-----------------------------|----|----------------------------------|
| 40 | Imponibile conguaglio | 41 | Codice fiscale per denuncia | 42 | Periodi retributivi per denuncia |
| | | | | | G F M A M G L A S O N D |

SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

| | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------|----|-------------------|----|------------------------------------|----|--------------------|
| 43 | Compensi corrisposti al parasubordinato | 44 | Contributi dovuti | 45 | Contributi a carico del lavoratore | 46 | Contributi versati |
| | 3000,00 | | 720,00 | | 240,00 | | 720,00 |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unemers

Tutti Tutti con l'esclusione di

47 T G F M A M G L A S O N D

49 Tipo rapporto 03

50 Codice fiscale PPA/Azienda

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

| | | | |
|----|-----------------------------------|----|----------------------------------|
| 51 | Codice fiscale Ente previdenziale | 52 | Denominazione Ente previdenziale |
|----|-----------------------------------|----|----------------------------------|

| | | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------|----|--------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| 53 | Codice azienda | 54 | Categoria | 55 | Imponibile previdenziale | 56 | Contributi dovuti |
| 57 | Contributi a carico del lavoratore trattenuti | 58 | Contributi versati | 59 | Altri contributi | 60 | Importo altri contributi |

DATI ASSICURATIVI INAIL

| | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------|----|-------------------------------------|-------|----|-------------|-------------|-----------|----|---------------|--------------------------|----------------------|
| 71 | Qualifica | 72 | Posizione assicurativa territoriale | C. C. | 73 | Data inizio | 74 | Data fine | 75 | Codice comune | 76 | Personale viaggiante |
| | | | | | | giorno mese | giorno mese | | | | <input type="checkbox"/> | |

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

| | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------|
| 801 | Indennità, accenti, anticipazioni e somme erogate nell'anno | 802 | Accenti ed anticipazioni erogati in anni precedenti | 803 | Detrazione | 804 | Ritenuta netta operata nell'anno | 805 | Ritenuta sospesa |
| 806 | Ritenute operale in anni precedenti | 807 | Ritenute di anni precedenti sospese | 808 | Quota spettante per indennità erogata ai sensi art. 2122 c.c. | 809 | TFR maturato fino al 31/12/2000 o rimasto in azienda | 810 | TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda |
| 811 | TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo | 812 | TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo | 813 | TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo | 920 | Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR | | |

www.itworking.it CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020 - ITWorking S.r.l.

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

(Cod.AI) Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
Collaborazioni coordinate continuative (Co.Co.Co),
importo (2.760,00).

(Cod.BB) Saldo 2019 dell'add. Comunale all'IRPEF non operata
in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire
interamente della fascia di esenzione deliberata

(Cod.BN) Acconto 2020 dell'add. comunale all'IRPEF non
operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per
usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione (per le modalità di presentazione vedasi il paragrafo 3.4)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

XXXXXXXXXX

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DMRRSL69E65E951T

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

DE MARCO

NOME

ROSALIA

SESSO (M o F)

F

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

MARIANO COMENSE

CO

LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO. PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| STATO <input type="checkbox"/> | CHIESA CATTOLICA | UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO | ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA |
| CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi) | CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA | UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE | SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE |
| CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA | UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA | UNIONE BUDDHISTA ITALIANA | UNIONE INDUISTA ITALIANA |
| ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG) | | | |

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:

1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie.

La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

Codice fiscale

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA