

CERTIFICAZIONE UNICA 2021

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2020



DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale	Cognome o Denominazione		Nome									
	1	2 COMUNE DI CANAL SAN BOVO											
	Comune	Prov.	Cap	Indirizzo									
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	4 CANAL SAN BOVO	5 TN	6 38050	7 VIA ROMA, 58									
	Telefono, fax	Indirizzo di posta elettronica		Codice attività	Codice sede								
	8	9 canalsanbovo@comune.canalsanbovo.tn.it		10 841110	11								
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale	Cognome o Denominazione		Nome									
	1	2 CORONA		3 CLELIA									
	Sesso (M o F)	Data di nascita		Prov. nasc. (sigla)	Categorie particolari	Eventi eccezionali	Casi di esclusione dalla precompilata						
4 F	5	giorno	me	anno	6	TRANSACQUA	7	TN	8	T	9		10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020													
Comune		Provincia (sigla)		Codice comune	Fusione comuni								
20 CANAL SAN BOVO		21 TN		22 B577	23								
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021													
Comune		Provincia (sigla)		Codice comune	Fusione comuni								
24		25		26	27								
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale												
	30												
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero	Località di residenza estera											
	40	41											
	Via e numero civico	Non residenti Schumacker		Codice Stato estero									
42	43		44										
DATA		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA											
giorno	me	anno											
01	03	2021											

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI		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		2		3		4			5.213,80		
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		RAPPORTO DI LAVORO			In forza al 31/12		
5		6		7		Data di inizio			Data di cessazione		
8		9		10		giorno mese anno			giorno mese anno		
11		GIORNI		Primo semestre		Secondo semestre			12		
13		14		15		16			17		
18		19		20		21			22		
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Acconto 2020			Saldo 2020		
21		1.199,17		22		26			27		
28		29		30		31			32		
33		34		35		36			37		
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 DICHIARANTE		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Saldo Irpef 2019 non trattenuto			Saldo Addizionale comunale 2019 non trattenuto		
54		55		63		73			83		
56		57		58		59			60		
61		62		64		65			66		
67		68		69		70			71		
62		63		64		65			66		
67		68		69		70			71		
72		73		74		75			76		
77		78		79		80			81		
72		73		74		75			76		
77		78		79		80			81		
82		83		84		85			86		
87		88		89		90			91		
82		83		84		85			86		
87		88		89		90			91		
92		93		94		95			96		
97		98		99		100			101		
92		93		94		95			96		
97		98		99		100			101		
102		103		104		105			106		
107		108		109		110			111		
102		103		104		105			106		
107		108		109		110			111		
112		113		114		115			116		
117		118		119		120			121		
112		113		114		115			116		
117		118		119		120			121		
122		123		124		125			126		
127		128		129		130			131		
122		123		124		125			126		
127		128		129		130			131		
132		133		134		135			136		
137		138		139		140			141		
132		133		134		135			136		
137		138		139		140			141		
142		143		144		145			146		
147		148		149		150			151		
142		143		144		145			146		
147		148		149		150			151		
152		153		154		155			156		
157		158		159		160			161		
152		153		154		155			156		
157		158		159		160			161		
162		163		164		165			166		
167		168		169		170			171		
162		163		164		165			166		
167		168		169		170			171		
172		173		174		175			176		
177		178		179		180			181		
172		173		174		175			176		
177		178		179		180			181		
182		183		184		185			186		
187		188		189		190			191		
182		183		184		185			186		
187		188		189		190			191		
192		193		194		195			196		
197		198		199		200			201		
192		193		194		195			196		
197		198		199		200			201		
202		203		204		205			206		
207		208		209		210			211		
202		203		204		205			206		
207		208		209		210			211		
212		213		214		215			216		
217		218		219		220			221		
212		213		214		215			216		
217		218		219		220			221		
222		223		224		225			226		
227		228		229		230			231		
222		223		224		225			226		
227		228		229		230			231		
232		233		234		235			236		
237		238		239		240			241		
232		233		234		235			236		
237		238		239		240			241		
242		243		244		245			246		
247		248		249		250			251		
242		243		244		245			246		
247		248		249		250			251		
252		253		254		255			256		
257		258		259		260			261		
252		253		254		255			256		
257		258		259		260			261		
262		263		264		265			266		
267		268		269		270			271		
262		263		264		265			266		
267		268		269		270			271		
272		273		274		275			276		
277		278		279		280			281		
272		273		274		275			276		
277		278		279		280			281		
282		283		284		285			286		
287		288		289		290			291		
282		283		284		285			286		
287		288		289		290			291		
292		293		294		295			296		
297		298		299		300			301		
292		293		294		295			296		
297		298		299		300			301		
302		303		304		305			306		
307		308		309		310			311		
302		303		304		305			306		
307		308		309		310			311		
312		313		314		315			316		
317		318		319		320			321		
312		313		314		315			316		
317		318		319		320			321		
322		323		324		325			326		
327		328		329		330			331		
322		323		324		325			326		
327		328		329		330			331		
332		333		334		335			336		
337		338		339		340			341		
332		333		334		335			336		
337		338		339		340			341		
342		343		344		345			346		
347		348		349		350			351		
342		343		344		345			346		
347		348		349		350			351		
352		353		354		355			356		
357		358		359		360			361		
352		353		354		355			356		
357		358		359		360			361		
362		363		364		365			366		
367		368		369		370			371		
362		363		364		365			366		
367		368		369		370			371		
372		373		374		375			376		
377		378		379		380			381		
372		373		374		375			376		
377		378		379		380			381		
382		383		384		385			386		
387		388		389		390			391		
382		383		384		385			386		
387		388		389		390			391		
392		393		394		395			396		
397		398		399		400			401		
392		393		394		395			396		
397		398		399		400			401		
402		403		404		405			406		
407		408		409		410			411		
402		403		404		405			406		
407		408		409		410			411		

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	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 giorno mese anno				
	411	412	413	415				
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE							
	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui			
	416	417	418	419	420			
	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	Codice onere	Importo	
	431	432	433	434	435	436	437	
	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 non 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			Irpef da trattene- re dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio	
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Pensione orfani non Campione d'Italia	codice	ammontare	codice		ammontare
	455	456	457	462	463	464	465	469
	CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA							
	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Erogazioni in natura	Sostegno reddito	Reddito percepito	Reddito contrattuale	
	471	472	473	474	478	479	480	
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
	Totale redditi	Totale ritenute Irpef	Totale ritenute Irpef sospese					
	481	482	483					
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef			
	496	497	498		499			
	Totale ritenute irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa						
	500	501						
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	Totale ritenute sospese		
	511	512			513	514		
	COMPARTO SICUREZZA							
	Compenso erogato	Detrazione fruita						
	515	516						
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	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5			
	531	532	533	534	535			
		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	Ritenute				
	540	541	542	543				
	Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2020	Addizionale comunale saldo 2020					
	544	545	546					
		LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef			
	561	562	563		564			
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva		
		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 Tuir	di cui sottoforma di erogazioni in natura	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione			
	577	578	579	580	581			
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva		
		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 Tuir	di cui sottoforma di erogazioni in natura	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione			
	597	598	599	600	601			
		PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva			BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI			
611	612			Contributo alle forme pensionistiche complementari		Contributo di assistenza sanitaria		
				631		632		

**DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA:
C = CONIUGE
F1 = PRIMO FIGLIO
F = FIGLIO
A = ALTRO FAMILIARE
D = FIGLIO CON DISABILITA'

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		4	5			
2	F1	Primo figlio	D ³			6	7	8
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**

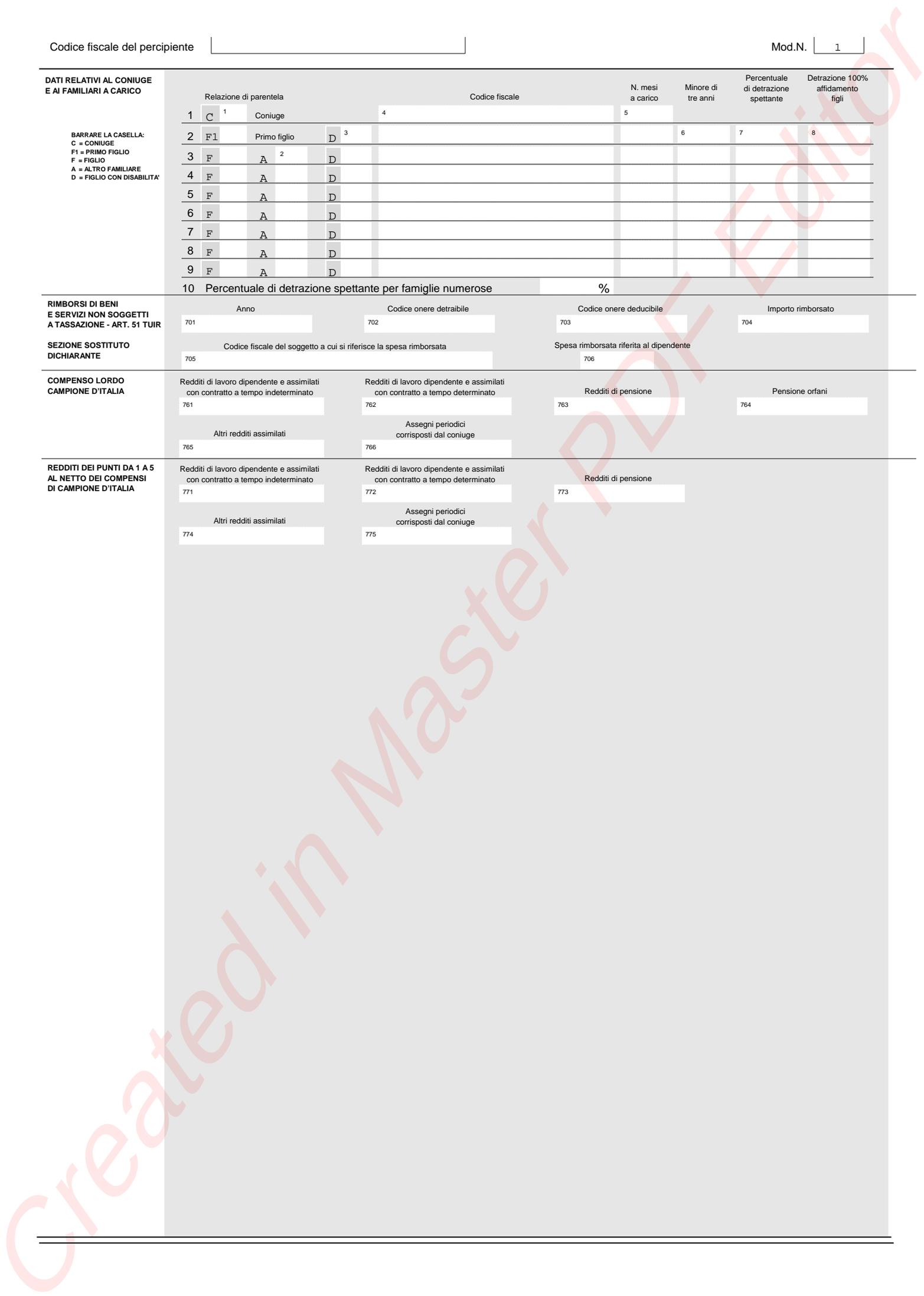
Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705		706	

**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 LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di												
7	8												

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	Gestione					
						Pens.	Prev.	Cred.	Enpdep	Enam	Anno di riferimento
12		13		14		15	16	17			
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 TFR ulteriori elementi	27	Contributo TFR ulteriori elementi		
28	Imponibile Gestione Credito	29	Contributo Gestione Credito dovuti	30	Contributi Gestione Credito trattenuti a carico del lavoratore	31	Imponibile ENPDEP	32	Contributi ENPDEP dovuti		
33	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	34	Imponibile ENAM	35	Contributi ENAM dovuti	36	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore				
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
37	Tutti	Singoli mesi				Codice fiscale soggetto denuncia					
38											
40	Periodi retributivi soggetto denuncia				Codice fiscale conguaglio						
41											
42	Imponibile conguaglio	Codice fiscale per denuncia				Periodi retributivi per denuncia					
43											
44											

SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
49	Tutti	Tutti con l'esclusione di				Tipo Rapporto	
50							52
Codice fiscale PPAA / Azienda							

SEZIONE 4 INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE

PERIODO				
Dal		Al		Reddito
53	mese	54	mese	55
	anno		anno	

SEZIONE 5 ALTRI ENTI

56	Codice fiscale Ente previdenziale	57	Denominazione Ente previdenziale
58	Codice azienda	59	Categoria
		60	Imponibile previdenziale
		61	Contributi dovuti
62	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	63	Contributi versati
		64	Altri contributi
		65	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				

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

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

801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e 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 TFR		

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

A) - Informazioni relative al reddito/certificato A: reddito assimilato a lavoro dipendente - cariche elettive - importo E. 5.213,80
Data assunzione 12/05/2015 - Data cessazione 22/09/2020



CERTIFICAZIONE UNICA 2021

PERIODO D'IMPOSTA 2020

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 3.5**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME	SESSO (M o F)
	CORONA		CLELIA	F
	DATA DI NASCITA GIORNO : MESE : ANNO	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)	
		TRANSACQUA	TN	

**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 QUATTRO LE SCELTE.**

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

STATO	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 (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA2, 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.

ASSOCIAZIONE CULTURALE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni beneficiarie.

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 3.5 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA