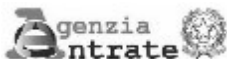


CERTIFICAZIONE UNICA 2021

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 1	Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI CANAL SAN BOVO	Nome				
	Comune 4 CANAL SAN BOVO	Prov. 5 TN	Cap 6 38050	Indirizzo 7 VIA ROMA, 58			
	Telefono, fax 8	Indirizzo di posta elettronica 9 canalsanbovo@comune.canalsanbovo.tn.it		Codice attività 10 841110	Codice sede 11		
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2 CORONA	Nome 3 CLELIA				
	Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6 TRANSACQUA	Prov. nasc. (sigla) 7 TN	Categorie particolari 8 T	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020						
Comune 20 CANAL SAN BOVO		Provincia (sigla) 21 TN	Codice comune 22 B577	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021							
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 01 03 2021		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA 				

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		12		13		GIORNI			14						
Redditi erogati in franchi		Primo semestre		Secondo semestre											
12		13		14											
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		ACQUIRITO			ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF						
21		22		26		27			29						
1.199,17															
Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		ACQUIRITO			ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA								
30		31		33			34								
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					
IMPORTI NON TRATTENUTI		Saldo Irpef 2019 non rimborsato		Addizionale Regionale 2019 non rimborsato		Saldo Addizionale comunale 2019 non rimborsato			Saldo Cedolare secca locazioni 2019 non rimborsato						
64		74		84			94								
ACCONTI 2020 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			126			127					
ACCONTI IRPEF SOSPESI		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		ACCONTI CEDOLARE SECCA SOSPESI											
131		132		133											
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 CONIUGE		Saldo Irpef 2019 non trattenuto		Addizionale Regionale 2019 non trattenuto		Saldo Addizionale comunale 2019 non trattenuto			Saldo Cedolare secca 2019 non trattenuto						
263		273		283			293								
IMPORTI NON TRATTENUTI		Saldo Irpef 2019 non rimborsato		Addizionale Regionale 2019 non rimborsato		Saldo Addizionale comunale 2019 non rimborsato			Saldo Cedolare secca 2019 non rimborsato						
264		274		284			294								
ACCONTI 2020 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			326								
ACCONTI CEDOLARE SECCA		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		ACCONTI IRPEF SOSPESI			ACCONTI CEDOLARE SECCA SOSPESI								
327		331		332			333								
ONERI DETRAIBILI		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo			
341		342		343		344		345		346					
Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo					
347		348		349		350		351		352					
DETRAZIONI E CREDITI		Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose			Credito riconosciuto per famiglie numerose						
361		362		363			364								
1.199,17															
Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati			Ulteriore detrazione								
365		366		367			368								
Totale detrazioni per oneri		Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione			Credito non riconosciuto per canoni di locazione								
369		370		371			372								
Credito per canoni di locazione recuperato		Totale detrazioni		Imposta netta			Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero								
373		374		375			376								
1.199,17															
Codice stato estero		Anno di percezione reddito estero		Reddito prodotto all'estero			Imposta estera definitiva								
377		378		379			380								
CREDITO IMPOSTA APE		Utilizzato		Rimborsato			COMPARTO SICUREZZA								
381		382		383			384			385					
CREDITO BONUS IRPEF		Codice bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato			TRATTAMENTO INTEGRATIVO						
391		392		393			400			401			402		
Codice bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato			Codice tratt.			Trattamento erogato			Trattamento non erogato		

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 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			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		Contributo di assistenza sanitaria	
611	612			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	

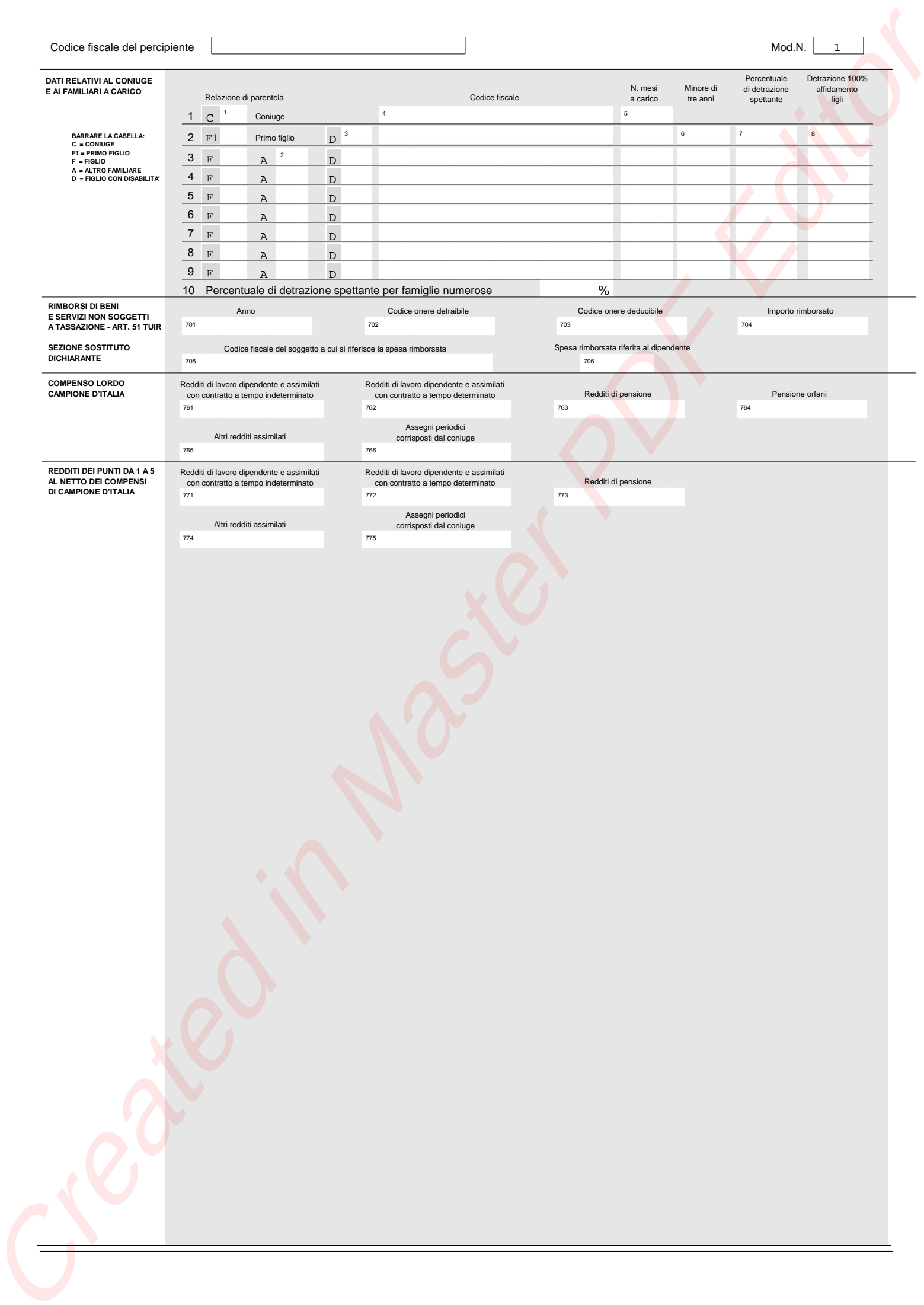
**SEZIONE SOSTITUTO
DICHIARANTE**

**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	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

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

Tutti	Singoli mesi												
37	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Periodi retributivi soggetto denuncia

40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Imponibile conguaglio

42	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

Tutti	Tutti con l'esclusione di												
49	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Periodo

53	Dal	54	Al	55	Reddito
	mese		mese		
	anno		anno		

Tipologia Rapporto

51	<input type="checkbox"/>	52	Codice fiscale PPAA / Azienda
----	--------------------------	----	-------------------------------

SEZIONE 4 INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE

PERIODO

53	Dal	54	Al	55	Reddito
	mese		mese		
	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