



**Allegato n. 3)**

**Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013**

<b>I</b>	
<b>NOME</b>	<b>COGNOME</b>
<b>ANIELLO</b>	<b>ANNUNZIATA</b>

**Dichiara di possedere quanto segue**

<b>II</b>			
<b>BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)</b>			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
ABITAZIONE	FABBRICATO A/2	100%	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO A/2	50%	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO C/6	50%	ITALIA

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

<b>III</b>		
<b>BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI</b>		
Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA	80	2004
AUTOVETTURA	119	2013

<b>IV</b>			
<b>AZIONIE QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'</b>			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote



*Autorità Nazionale Anticorruzione*

--	--	--	--

<b>V</b>	
<b>ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ</b>	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

<b>VI</b>	
<b>TITOLARITA' DI IMPRESE</b>	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

**Data**  
29/03/2017

**Firma del dichiarante**  
**Ing. Aniello Annunziata**

\* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado.

# CERTIFICAZIONE UNICA 2016



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

2015

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	Codice fiscale 1 00749590634	Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI POGGIOMARINO	Nome 3
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>	Comune 4 POGGIOMARINO	Prov. 5 NA	Cap 6 80040
	Telefono, fax 8 T0818658111	Indirizzo 7 VIA DE MARINIS,	Indirizzo 7 ragioneria@comune.poggiomarino.na.it
	numero 9 F0818658250	Indirizzo di posta elettronica 9 ragioneria@comune.poggiomarino.na.it	Codice attività 10 841110
			Codice sede 11

<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	Codice fiscale 1 NNNNLL72A30G190R	Cognome o Denominazione 2 ANNUNZIATA	Nome 3 ANIELLO
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 30   1   1972	Provincia di nascita (sigla) 7 NA
	Comune (o Stato estero) di nascita 6 OTTAVIANO	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9
			Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 20 POGGIOMARINO	Provincia (sigla) 21 NA	Codice comune 22 G762
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	Codice fiscale 30
--	----------------------

<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	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

29 | 02 | 2016

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Responsabile Servizi Finanziari dott.ssa A.DE ROSA

**CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE****DATI FISCALI**DATI PER LA EVENTUALE  
COMPILAZIONE  
DELLA DICHIARAZIONE  
DEI REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato **1** **35.388,88**

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato **2**

Redditi di pensione **3**

Altri redditi assimilati **4**

REDDITI

Assegni periodici corrisposti dal coniuge **5**

Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni

Lavoro dipendente **6** **365**

Pensione **7**

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio mese anno **8** **30 | 12 | 2008**

Data di cessazione mese anno **9**

In forza al 31/12 **10** **X**

Periodi particolari **11**

**RITENUTE**

Ritenute Irpef **21** **7.078,87**

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

Acconto 2015 **26** **47,00**

Saldo 2015 **27** **201,00**

Acconto 2016 **29** **74,00**

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Ritenute Irpef sospese **30**

ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF SOSPESA

Acconto 2015 **33**

Saldo 2015 **34**

**CREDITI NON RIMBORSATI  
DA ASSISTENZA FISCALE  
730/2015  
DICHIARANTE**

Credito Irpef non rimborsato **64**

Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato **74**

Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato **84**

Credito cedolare secca non rimborsato **94**

ACCONTI 2015 DICHIARANTE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno **121**

Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno **122** **129,00**

Acconto addizionale comunale all'Irpef **124**

Prima rata di acconto cedolare secca **126** **168,00**

Seconda o unica rata di acconto cedolare secca **127** **251,00**

Acconti Irpef sospesi **131**

Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso **132**

Acconti cedolare secca sospesi **133**

**CREDITI NON RIMBORSATI  
DA ASSISTENZA FISCALE  
730/2015  
CONIUGE**

Credito Irpef non rimborsato **264**

Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato **274**

Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato **284**

Credito cedolare secca non rimborsato **294**

ACCONTI 2015 CONIUGE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno **321**

Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno **322**

Acconto addizionale comunale all'Irpef **324**

Prima rata di acconto cedolare secca **326** **168,00**

Seconda o unica rata di acconto cedolare secca **327** **251,00**

Acconti Irpef sospesi **331**

Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso **332**

Acconti cedolare secca sospesi **333**

**ONERI DETRAIBILI**

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
341	342	343	344	345	346
347	348	349	350	351	352

**DETRAZIONI  
E CREDITI**

Imposta lorda **361** **9.767,77**

Detrazioni per carichi di famiglia **362** **1.978,58**

Detrazioni per famiglie numerose **363**

Credito riconosciuto per famiglie numerose **364**

Credito non riconosciuto per famiglie numerose **365**

Credito per famiglie numerose recuperato **366**

Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati **367** **710,32**

Totale detrazioni per oneri **368**

Detrazioni per canoni di locazione **369**

Credito riconosciuto per canoni di locazione **370**

Credito non riconosciuto per canoni di locazione **371**

Credito per canoni di locazione recuperato **372**

Totale detrazioni **373** **2.688,90**

Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero **374**

Codice stato estero **375**

Anno di percezione reddito estero **376**

Reddito prodotto all'estero **377**

Imposta estero definitiva **378**

**CREDITO BONUS IRPEF**

Codice bonus **391** **2**

Bonus erogato **392**

Bonus non erogato **393**

**PREVIDENZA  
COMPLEMENTARE**

Previdenza complementare **411**

Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 **412**

Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 **413**

TFR destinato al fondo **414**

Data iscrizione al fondo **415** giorno mese anno

**CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE**

Versati nell'anno **416**

Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 **417**

Importo totale **418**

Differenziale **419**

Anni residui **420**

**CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO**

Versati **421**

Dedotti **422**

Non dedotti **423**

**ONERI DEDUCIBILI**

Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 **431** **4.262,25**

Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 **440**

ONERI DEDUCIBILI

Codice onere **432** **1**

Importo **433** **4.262,25**

Codice onere **434**

Importo **435**

Codice onere **436**

Importo **437**

Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali dedotti **441**

Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali non dedotti **442**

Assicurazioni sanitarie **444**

## ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		REDDITO FRONTALIERI	
451	452	453	454	455	456
Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato
CAMPIONE D'ITALIA					
Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato		Lavoro dipendente contratto tempo determinato		Pensione	
457	458	459	466	467	468
INCAPACITÀ IN SEDE DI CONGUAGLIO		Pensione		REDDITI ESENTI	
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente		codice	ammontare
472	474	475	466	467	468
		Applicazione maggiore ritenuta		codice	ammontare
				468	469
				Casi particolari	Quota TFR
				476	477

## REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
481	482	483	484
Totale redditi	Totale ritenute Irpef	Totale ritenute Irpef sospese	
481	482	483	484
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
496	497	498	499
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
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)			
511	512	513	514
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
376,04		92,88	

## DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA				
531	532	533	534	535
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				
536				
538	539	540	541	542
Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
543	544	545	546	
Ritenute	Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2015	Addizionale comunale saldo 2015	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
561	562	563	564	
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	

## 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 DISABILITÀ

Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C <input checked="" type="checkbox"/> Coniuge	<sup>4</sup> VRRRMG79P51I438T	<sup>5</sup> 12			
2 F1 <input checked="" type="checkbox"/> Primo figlio D <sup>3</sup>	NNNSVT05L18C361P	12	<sup>6</sup>	<sup>7</sup> 100	<sup>8</sup>
3 F <input checked="" type="checkbox"/> A <sup>2</sup> D	NNNMTN08S68I438V	12		100	
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				%	

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

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
801	802	803	804	805
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturata fino al 31/12/2000 e rimasta in azienda	TFR maturata dall'1/1/2001 e rimasta in azienda
806	807	808	809	810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo		
811	812	813		

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS**

**SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI**

	1 Matricola azienda	2 INPS	3 Altro	4 Imponibile previdenziale	5 Imponibile ai fini IVS	6 Contributi a carico del lavoratore trattenuti																																																									
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																																																															
Tutti <span style="margin-left: 100px;">Tutti con l'esclusione di</span>																																																															
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">7</td> <td style="width: 12.5%;">8</td> <td style="width: 12.5%;">9</td> <td style="width: 12.5%;">10</td> <td style="width: 12.5%;">11</td> <td style="width: 12.5%;">12</td> <td style="width: 12.5%;">13</td> <td style="width: 12.5%;">14</td> <td style="width: 12.5%;">15</td> <td style="width: 12.5%;">16</td> <td style="width: 12.5%;">17</td> <td style="width: 12.5%;">18</td> <td style="width: 12.5%;">19</td> <td style="width: 12.5%;">20</td> <td style="width: 12.5%;">21</td> <td style="width: 12.5%;">22</td> <td style="width: 12.5%;">23</td> <td style="width: 12.5%;">24</td> <td style="width: 12.5%;">25</td> <td style="width: 12.5%;">26</td> <td style="width: 12.5%;">27</td> <td style="width: 12.5%;">28</td> <td style="width: 12.5%;">29</td> <td style="width: 12.5%;">30</td> <td style="width: 12.5%;">31</td> <td style="width: 12.5%;">32</td> <td style="width: 12.5%;">33</td> <td style="width: 12.5%;">34</td> </tr> <tr> <td>T</td><td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34																																				
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																																																			

**SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE**

	9 Compensi corrisposti al collaboratore	10 Contributi dovuti	11 Contributi a carico del collaboratore trattenuti	12 Contributi versati																																													
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																																																	
Tutti <span style="margin-left: 100px;">Tutti con l'esclusione di</span>																																																	
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">13</td> <td style="width: 12.5%;">14</td> <td style="width: 12.5%;">15</td> <td style="width: 12.5%;">16</td> <td style="width: 12.5%;">17</td> <td style="width: 12.5%;">18</td> <td style="width: 12.5%;">19</td> <td style="width: 12.5%;">20</td> <td style="width: 12.5%;">21</td> <td style="width: 12.5%;">22</td> <td style="width: 12.5%;">23</td> <td style="width: 12.5%;">24</td> <td style="width: 12.5%;">25</td> <td style="width: 12.5%;">26</td> <td style="width: 12.5%;">27</td> <td style="width: 12.5%;">28</td> <td style="width: 12.5%;">29</td> <td style="width: 12.5%;">30</td> <td style="width: 12.5%;">31</td> <td style="width: 12.5%;">32</td> <td style="width: 12.5%;">33</td> <td style="width: 12.5%;">34</td> </tr> <tr> <td>T</td><td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D										
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34																												
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																																					

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)**

	15 Codice fiscale Amministrazione	16 Progressivo azienda	17 Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	18 Pens. 2019	19 Prev. 0001	20 Cred. / Enam 9	21 Anno di riferimento 2015																																																										
	23 Totale imponibile pensionistico 40.070,47	24 Totale contributi pensionistici 13.082,99	25 Totale imponibili TFS	26 Totale contributi TFS	27 Totale imponibile TFR 24.574,38																																																												
	28 Totale contributi TFR 1.499,07	29 Totale imponibile Gestione Credito 40.070,47	30 Totale contributo Gestione Credito 140,25	31 Totale imponibile ENPDEP/ENAM	32 Totale contributi ENPDEP/ENAM																																																												
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																																																																	
Tutti <span style="margin-left: 100px;">Tutti con l'esclusione di</span>																																																																	
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">33</td> <td style="width: 12.5%;">34</td> <td style="width: 12.5%;">35</td> <td style="width: 12.5%;">36</td> <td style="width: 12.5%;">37</td> <td style="width: 12.5%;">38</td> <td style="width: 12.5%;">39</td> <td style="width: 12.5%;">40</td> <td style="width: 12.5%;">41</td> <td style="width: 12.5%;">42</td> <td style="width: 12.5%;">43</td> <td style="width: 12.5%;">44</td> <td style="width: 12.5%;">45</td> <td style="width: 12.5%;">46</td> <td style="width: 12.5%;">47</td> <td style="width: 12.5%;">48</td> <td style="width: 12.5%;">49</td> <td style="width: 12.5%;">50</td> <td style="width: 12.5%;">51</td> <td style="width: 12.5%;">52</td> <td style="width: 12.5%;">53</td> <td style="width: 12.5%;">54</td> <td style="width: 12.5%;">55</td> <td style="width: 12.5%;">56</td> <td style="width: 12.5%;">57</td> <td style="width: 12.5%;">58</td> <td style="width: 12.5%;">59</td> <td style="width: 12.5%;">60</td> <td style="width: 12.5%;">61</td> <td style="width: 12.5%;">62</td> </tr> <tr> <td>T</td><td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>								33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D															
33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62																																				
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																																																					

**SEZIONE 4 ALTRI ENTI**

	49 Codice fiscale Ente previdenziale	50 Denominazione Ente previdenziale			
	51 Ente previdenziale	52 Codice azienda	53 Categoria	54 Imponibile previdenziale	55 Contributi dovuti
	56 Contributi a carico del lavoratore trattenuti	57 Contributi versati	58 Altri contributi	59 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
	1   0   0   7   8   1   1   5   3   7		73 giorno mese	74 giorno mese	G762	<input type="checkbox"/>

DESCRIZIONE	AI	Redditi da lavoro dipendente (art. 49 c. 1 TUIR):	35.388,88
ANNOTAZIONI	AR	Somme che non hanno concorso a formare il reddito: contributi previdenziali/assist. obbligatori:	4.262,25
		Tali importi non vanno riportati nella dichiarazione dei redditi.	

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI****DATI RELATIVI ALLE  
SOMME EROGATE**

TIPOLOGIA REDDITUALE	Causale 1
<b>DATI FISCALI</b>	
2	Anno <input type="text"/> Anticipazione <input type="checkbox"/>
4	Ammontare lordo corrisposto
5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
6	Codice
7	Altre somme non soggette a ritenuta
8	Imponibile
9	Ritenute a titolo d'acconto
10	Ritenute a titolo d'imposta
11	Ritenute sospese
12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13	Addizionale regionale a titolo d'imposta
14	Addizionale regionale sospesa
15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16	Addizionale comunale a titolo d'imposta
17	Addizionale comunale sospesa
18	Imponibile anni precedenti
19	Ritenute operate anni precedenti
20	Spese rimborsate
21	Ritenute rimborsate

<b>DATI PREVIDENZIALI</b>	
29	Codice fiscale Ente previdenziale
30	Denominazione Ente previdenziale
31	Ente previdenziale
32	Codice azienda
33	Categoria
34	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante
35	Contributi previdenziali a carico del percipiente
36	Altri contributi
37	Importo altri contributi
38	Contributi dovuti
39	Contributi versati

**Somme liquidate  
a seguito  
di pignoramento  
presso terzi**

101	Codice fiscale debitore principale	102	Somme erogate	103	Ritenute operate	104	Ritenute non operate
						<input type="checkbox"/>	
105	Riservata al soggetto erogatore delle somme	106		107		108	
						<input type="checkbox"/>	

**Somme corrisposte  
a titolo di indennità  
di esproprio,  
altre indennità  
e interessi****INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO**

131	Somme corrisposte	132	Ritenute operate
-----	-------------------	-----	------------------

**INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO**

135	Somme corrisposte	136	Ritenute operate
-----	-------------------	-----	------------------

**ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI**

133	Somme corrisposte	134	Ritenute operate
-----	-------------------	-----	------------------

**ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI**

137	Somme corrisposte	138	Ritenute operate
-----	-------------------	-----	------------------

**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) 00749590634

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** (obbligatorio) NNNNLL72A30G190R

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	<b>COGNOME</b> (per le donne indicare il cognome da nubile)	<b>NOME</b>	<b>SESSO</b> (M o F)
	<b>ANNUNZIATA</b>	<b>ANIELLO</b>	M
	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA</b>	<b>PROVINCIA</b> (sigla)
	GIORNO MESE ANNO 30 1 1972	OTTAVIANO	NA

**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

**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.

**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 A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI**

FIRMA .....

**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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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.

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

Indicare il codice fiscale del beneficiario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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 culturali 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 UNICO - Persone fisiche).

Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA