



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

I	
NOME	COGNOME
ANIELLO	ANNUNZIATA

Dichiara di possedere quanto segue

II			
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
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

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

IV			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote



Autorità Nazionale Anticorruzione

--	--	--	--

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

VI	
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

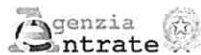
Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

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

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

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	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	

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

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

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

29 | 02 | 2016

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	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Altri redditi assimilati
1	2	3	4
35.388,88			

REDDITI		RAPPORTO DI LAVORO							
5	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		Data di inizio		Data di cessazione		In forza al 31/12	Periodi particolari
		Lavoro dipendente	Pensione	8 giorno	anno	9 giorno	anno		
		6	7	30	12	2008		X	

RITENUTE		ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF							
21	Ritenute Irpef	22	Addizionale regionale all'Irpef	26	Acconto 2015	27	Saldo 2015	29	Acconto 2016
	7.078,87		718,00		47,00		201,00		74,00
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA									
30	Ritenute Irpef sospese	31	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	33	Acconto 2015	34	Saldo 2015		

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE DICHIARANTE		64	Credito Irpef non rimborsato	74	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	84	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	94	Credito cedolare secca non rimborsato
--	--	----	------------------------------	----	---	----	--	----	---------------------------------------

ACCONTI 2015 DICHIARANTE		121	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	122	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	124	Acconto addizionale comunale all'Irpef	126	Prima rata di acconto cedolare secca	127	Secondo o unica rata di acconto cedolare secca
				129,00				168,00		251,00	
131	Acconti Irpef sospesi	132	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	133	Acconti cedolare secca sospesi						

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2015 CONIUGE		264	Credito Irpef non rimborsato	274	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	284	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	294	Credito cedolare secca non rimborsato
---	--	-----	------------------------------	-----	---	-----	--	-----	---------------------------------------

ACCONTI 2015 CONIUGE		321	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	322	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	324	Acconto addizionale comunale all'Irpef	326	Prima rata di acconto cedolare secca	327	Secondo o unica rata di acconto cedolare secca
								168,00		251,00	
331	Acconti Irpef sospesi	332	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	333	Acconti cedolare secca sospesi						

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

DETRAZIONI E CREDITI		361	Imposta lorda	362	Detrazioni per carichi di famiglia	363	Detrazioni per famiglie numerose	364	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	
		9.767,77	Credito riconosciuto per famiglie numerose	1.978,58	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	366	Credito per famiglie numerose recuperato	710,32		
368	Totale detrazioni per oneri	369	Detrazioni per canoni di locazione	370	Credito riconosciuto per canoni di locazione	371	Totale detrazioni	2.688,90	374	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero
375	Codice stato estero	376	Anno di percezione reddito estero	377	Reddito prodotto all'estero	378	Imposta estero definitiva			

CREDITO BONUS IRPEF		391	Codice bonus	392	Bonus erogato	393	Bonus non erogato
---------------------	--	-----	--------------	-----	---------------	-----	-------------------

PREVIDENZA COMPLEMENTARE		411	Previdenza complementare	412	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	413	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	414	TFR destinato al fondo	415	Data iscrizione al fondo
--------------------------	--	-----	--------------------------	-----	--	-----	--	-----	------------------------	-----	--------------------------

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE		416	Versati nell'anno	417	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	418	Importo totale	419	Differenziale	420	Anni residui
---	--	-----	-------------------	-----	--	-----	----------------	-----	---------------	-----	--------------

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO		421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti
--	--	-----	---------	-----	---------	-----	-------------

ONERI DEDUCIBILI		431	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	432	Codice onere	433	Importo	434	Codice onere	435	Importo	436	Codice onere	437	Importo
		4.262,25	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	4.262,25	1	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				

Conforme al provvedimento 15 gennaio 2016 - ALPHA-SOFT - Strada provinciale Teleso-Alife - San Salvatore Telesino (BN)

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
DATI FISCALI	
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

DATI PREVIDENZIALI	
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

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	ANNUNZIATA	ANIELLO	M
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (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