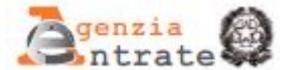


La dichiarazione contiene elementi sottoposti ad ulteriore verifica da parte di organi superiori come previsto dal regolamento interno del CAF e potrebbe subire modifiche che le verranno comunicate



MODELLO 730/2018



Redditi 2017

Mod. N.

MODELLO GRATUITO

CONTRIBUENTE

DICHIANANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F) DATI DEL CONTRIBUENTE
DATA DI NASCITA: GIORNO MESE ANNO
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)
TUTELATO/A MINORE RESIDENZA ANAGRAFICA
COMUNE PROVINCIA (sigla)
C.A.P. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO
NUM. CIVICO FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE: GIORNO MESE ANNO
Dichiarazione presentata per la prima volta TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI
Casi particolari add.le regionale DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
<input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE	⁴ MSSRLB76M58H700E	⁵ 12				
<input checked="" type="checkbox"/> PRIMO FIGLIO	^{3D} PRNMTT03S27D284P	12	⁶	⁷ 100,000	⁸	
<input checked="" type="checkbox"/> FIGLIO	^{2A} PRNCRL07E56D284T	12		100,000		
<input type="checkbox"/> ALTRO						
<input type="checkbox"/> FIGLIO CON DISABILITÀ						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERÀ IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P. FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO / FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE
MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell' Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	132,00	1	43,00	365	50,00	,00			X	
A2	,00		,00			,00				
A3	,00		,00			,00				
A4	,00		,00			,00				
A5	,00		,00			,00				
A6	,00		,00			,00				

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	201,00	1	365	100,00		,00		I291				
B2	91,00	5	365	100,00		,00		I291				
B3	,00					,00						
B4	,00					,00						
B5	,00					,00						
B6	,00					,00						
B7	,00					,00						

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N. rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		6 CODICE UFFICIO	7 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	8 CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	9 ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICI/IMU
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11								

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1 TIPOLOGIA REDDITO	2 INDETERMINATO/ DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	4 TIPOLOGIA REDDITO	5 INDETERMINATO/ DETERMINATO	6 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	7 TIPOLOGIA REDDITO	8 INDETERMINATO/ DETERMINATO	9 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)
2	1	29.695,00			,00			,00

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5 BENEFIT	6 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA
	,00	,00	,00	,00	,00

7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9 ASSENZA REQUISITI

1 PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2018)	2 LAVORO DIPENDENTE	3 PENSIONE
	365	

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	3 ASSEGNO DEL CONIUGE	4 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	5 ASSEGNO DEL CONIUGE	6 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)
	337,00		,00		,00

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL' IRPEF

1 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2018)	2 REDDITO	3 RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2018)	4 REDDITO
5.378,00		514,00	

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL' IRPEF

1 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 26 CU 2018)	2 REDDITO	3 RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 27 CU 2018)	4 REDDITO	5 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018 (punto 29 CU 2018)	6 REDDITO
53,00		133,00		56,00	

SEZIONE V - BONUS IRPEF

1 CODICE BONUS (punto 391 CU 2018)	2 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2018)	3 TIPOLOGIA ESENZIONE	4 PARTE REDDITO ESENTE	5 QUOTA TFR
2	,00		,00	,00

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	2 TIPO DI REDDITO	3 REDDITI	4 RITENUTE	5 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	6 TIPO DI REDDITO	7 REDDITI	8 RITENUTE
		,00	,00			,00	,00
D3 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO				D4 REDDITI DIVERSI			
D5 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE				D6 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI			

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	2 TIPO DI REDDITO	3 TASSAZIONE ORDINARIA	4 ANNO	5 REDDITO	6 REDDITO TOTALE DECEDUTO	7 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	8 RITENUTE
				,00	,00	,00	,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X
Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologie esenti	Rateazione (barrare la casella)	5.026,00	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	Numero rata		,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI			,00	E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE			,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'			,00	E8	ALTRE SPESE	CODICE SPESA	12	73,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'	Numero rata		,00	E9	ALTRE SPESE	CODICE SPESA	22	123,00
E5	SPESE PER L' ACQUISTO DI CANI GUIDA			,00	E10	ALTRE SPESE	CODICE SPESA		,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	Data stipula leasing	Numero anno	Importo canone di leasing	Prezzo di riscatto			,00	,00

SEZIONE II - SPESE E ONERI PER I QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI			,00	Contributi per previdenza complementare				
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	Codice fiscale del coniuge		,00	E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	Dedotti dal sostituto	Non dedotti dal sostituto	,00
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI			,00	E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE			,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE			,00	E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO			,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'			,00	E30	FAMILIARI A CARICO			,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	CODICE		,00	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI				
E31					Dedotti dal sostituto	Quota TFR	Non dedotti dal sostituto		
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONE DATE IN LOCAZIONE	Data stipula locazione	Spesa acquisto/costruzione	Interessi mutuo				,00	,00
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	Somme restituite nell'anno	Residuo precedente dichiarazione					,00	,00

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO E PER MISURE ANTISISMICHE

E41	ANNO	2012 (2013-2017 antisismico)	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto eredita o donazione	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile	
E42							,00		
E43							,00		

SEZIONE III B - DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI E ALTRI DATI PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE

E51	N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
E52							/	
E53	ALTRI DATI	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	DOMANDA ACCATASTAMENTO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE			
	N. d'ordine immobile	CONDUTTORE	NUMERO E SOTTONUMERO	DATA	NUMERO			
	1	2	3	4	5			
			/					

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI E IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE A o B (DETRAZIONE DEL 50%)

E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE		
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI	SPESA SOSTENUTA NEL 2016	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	NUMERO RATA	IMPORTO IVA PAGATA
		1	2			1	2
			,00				,00

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO

E61	TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
	1	2016	3	4	5	7	8
E62							,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

E71	INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	GIORNI	PERCENTUALE	E72	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	PERCENTUALE
		1	2	3			1	2

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella)	E82	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI		E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE	
					,00			1	2
									,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l.

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X

QUADRO F - Acconti, ritenute, eccedenze e altri dati

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2017 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24

F1	1	Acconto IRPEF 2017	2	Acconto Addizionale Comunale 2017	3	Importo	4	Acconto cedolare secca 2017	5	Prima rata	6	Seconda o unica rata
		Prima rata		Seconda o unica rata								
		106,00		158,00		,00		,00				,00

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEI QUADRI C E D

F2	1	Codice	2	IRPEF	3	Addizionale Regionale	4	Addizionale comunale	5	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	6	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	7	IRPEF per lavori socialmente utili	8	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili
			,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00	,00

SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE

F3	1	IRPEF	2	di cui compensata in F24	3	Imposta sostitutiva quadro RT	4	di cui compensata in F24	5	Cedolare secca	6	di cui compensata in F24	7	Codice Regione	8	Addizionale regionale IRPEF	9	di cui compensata in F24	10	Codice Comune	11	Addizionale Comunale IRPEF	12	di cui compensata in F24	13	Premio di risultato	14	di cui compensata in F24
		,00		,00		,00		,00		,00		,00				,00		,00				,00		,00			,00	

SEZIONE III-B - ECCEDENZE RISULTANTI DA DICHIARAZIONI INTEGRATIVE A FAVORE PRESENTATE OLTRE L'ANNO SUCCESSIVO

F4	1	Anno	2	IRPEF	3	Imposta sostitutiva quadro RT	4	Cedolare secca	5	Codice Regione	6	Addizionale Regionale all'IRPEF	7	Codice Comune	8	Addizionale Comunale all'IRPEF	9	Imposta sostitutiva sulla produttività
			,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00	

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	1	Eventi eccez.	2	IRPEF	3	Add.le Regionale	4	Add.le Comunale	5	Imposta sostitutiva premi di risultato	6	Cedolare secca
			,00		,00		,00		,00		,00	

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2018 E RATEAZIONE DEL SALDO 2017

F6	1	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	2	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	3	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	4	Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore	5	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	6	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	7	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)
							,00				,00			

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE NON DESUMIBILI DAL MOD. 730

SEZIONE VII - LOCAZIONI BREVI

F7	1	Soglia esenzione saldo 2017	2	Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2017	3	Soglia esenzione acconto 2018	4	Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2018	5	F8	Ritenute
		,00		,00		,00		,00			,00

SEZIONE VIII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	1	Importi rimborsati IRPEF	2	Addizionale Regionale all'IRPEF	3	Addizionale Comunale all'IRPEF	4	Cedolare secca
		,00	,00	,00	,00		,00	
F10	1	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	2	Credito Addizionale Regionale	3	Credito Addizionale Comunale	4	Credito cedolare secca
		,00	,00	,00	,00		,00	

SEZIONE IX - ALTRI DATI

F11	1	Importi rimborsati dal sostituto	2	Ulteriore detrazione per figli	3	Detrazioni canoni locazione	4	F12	Restituzione bonus	5	fiscale	6	straordinario	7	F13	Pignoramento presso terzi	8	Tipo reddito	9	Ritenute
		,00		,00		,00		,00		,00		,00			,00				,00	

QUADRO G - Crediti d'imposta

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	1	Credito riacquisto prima casa	2	residuo precedente dichiarazione	3	credito anno 2017	4	di cui compensato nel mod. F24	5	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
		,00	,00	,00	,00		,00			,00	

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	1	Anno anticipazione	2	Reintegro Totale/Parziale	3	Somma reintegrata	4	Residuo precedente dichiaraz.	5	Anno 2017	6	di cui compensato nel mod. F24
			,00		,00		,00		,00		,00	

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL' ESTERO

G4	1	Codice Stato estero	2	Anno	3	Reddito estero	4	Imposta estera	5	Reddito complessivo
					,00		,00		,00	
							,00			
							,00			

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	1	Abitazione principale	2	Codice fiscale	3	Numero rata	4	Totale credito	5	Residuo precedente dichiarazione		
							,00		,00			
G6	1	Altri immobili	2	Impresa/ Professione	3	Codice fiscale	4	Numero rata	5	Rateazione	6	Totale credito
											,00	

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA

G7	1	Residuo 2016	2	di cui compensato nel mod. F24	3	G9	Spesa 2017	4	Residuo 2016	5	Rata credito 2016	6	Rata credito 2015
		,00		,00		,00		,00		,00		,00	

SEZIONE VIII - EROGAZIONI SCUOLA

SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

G10	1	Spesa 2017	2	Spesa 2016	3	Residuo 2016	4	G11	Credito spettante	5	Residuo 2016	6	di cui utilizzato in F24
		,00		,00		,00		,00		,00		,00	

SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA

SEZIONE XI - MEDIAZIONI

G12	1	Residuo 2016	2	di cui utilizzato in F24	3	G13	Anno 2017	4	di cui compensato nel mod. F24
		,00		,00				,00	

QUADRO I - Imposte da compensare

I1	1	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	2	oppure	3	Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)
		,00				

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X
Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

QUADRO K - Comunicazione dell'amministratore di condominio

SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

K1	CODICE FISCALE <small>1</small>	DENOMINAZIONE <small>2</small>
-----------	------------------------------------	-----------------------------------

SEZIONE II - DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO (Interventi di recupero del patrimonio edilizio)

K2	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE <small>1</small>	T/U <small>2</small>	SEZ. URB./COMUNE CATAST. <small>4</small>	FOGLIO <small>5</small>	FOGLIO <small>6</small>	PARTICELLA <small>7</small>	SUBALTERNO <small>7</small>
-----------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	--	----------------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------------------

K3	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	DATA <small>1</small>	GIORNO <small>1</small>	MESE <small>2</small>	ANNO <small>2</small>	NUMERO <small>2</small>	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE <small>3</small>
-----------	---------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------	---

SEZIONE III - DATI RELATIVI AI FORNITORI E AGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

K4	CODICE FISCALE <small>1</small>	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE <small>2</small>	NOME (solo per le persone fisiche) <small>3</small>
-----------	------------------------------------	--	--

K4	SESSO (M o F) <small>4</small>	DATA DI NASCITA <small>5</small>	GIORNO <small>giorno</small>	MESE <small>me</small>	ANNO <small>anno</small>	COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA <small>6</small>	PROVINCIA DI NASCITA (sigla) <small>7</small>	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI <small>8</small>	CODICE STATO ESTERO <small>9</small>
-----------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--	--	--	---

K5	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

K6	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

K7	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

K8	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

K9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**AGENZIA DELLE ENTRATE
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO
REDDITI 2017**

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA
CONTENENTE IL MOD. 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME PERNICE	NOME ANTONIO	CODICE FISCALE PRNNTN73M02C286X
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 04/05/2018 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCOSTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - PRIMO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-1	106,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - SECONDO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-2	158,00
SPESE MEDICHE GENERICHE	5.026,00
SPESE DI ISTRUZIONE DIVERSE DA QUELLE UNIVERSITARIE - ONERI DETRAIBILI E8-12	73,00
EROGAZIONI LIBERALI ALLE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO - ONERI DETRAIBILI E8-22	123,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE	5.300,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017	133,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	514,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	53,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018	56,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - RITENUTE EFFETTUATE	78,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018	
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E61-E62	1.595,00

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

MARIA TERESA CARADONNA

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

PERNICE ANTONIO



MODELLO 730-3 redditi 2017

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

1908109

Modello N. 730 rettificativo 730 integrativo Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione Comunicazione dati rettificati CAF o professionista Sostituto, CAF o professionista non delegato

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE

N. ISCRIZIONE ALBO DEI CAF

SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

04432921007

CAF CIA S.R.L. 1908109

00027

RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE

NSNFNC63D14E472P

ANSANELLI FRANCESCO

DICHIARANTE

PRNNTN73M02C286X

PERNICE ANTONIO

CONIUGE DICHIARANTE

MSSRLB76M58H700E

MESSINA ROSALBA

RIEPILOGO DEI REDDITI

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
1 REDDITI DOMINICALI	154,00	96,00
2 REDDITI AGRARI	48,00	46,00
3 REDDITI DEI FABBRICATI	,00	,00
4 REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	30.032,00	1.303,00
5 ALTRI REDDITI	,00	,00
6 IMPONIBILE CEDOLARE SECCA	,00	,00
7 Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00

CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
11 REDDITO COMPLESSIVO	30.541,00	1.445,00
12 Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00
13 ONERI DEDUCIBILI	,00	,00
14 REDDITO IMPONIBILE	30.234,00	1.445,00
15 Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	,00	,00
16 IMPOSTA LORDA	7.809,00	332,00

CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
21 Detrazione per coniuge a carico	710,00	,00
22 Detrazione per figli a carico	1.378,00	,00
23 Ulteriore detrazione per figli a carico	,00	,00
24 Detrazione per altri familiari a carico	,00	,00
25 Detrazione per redditi di lavoro dipendente	897,00	1.380,00
26 Detrazione per redditi di pensione	,00	,00
27 Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	,00	,00
28 Detrazione oneri ed erogazioni liberali	968,00	145,00
29 Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio e per misure antisismiche	,00	,00
30 Detrazione spese arredo immobili ristrutturati	,00	,00
31 Detrazione spese per interventi di risparmio energetico	104,00	,00
32 Detrazione spese arredo immobili giovani coppie	,00	,00
33 Detrazione IVA per acquisto abitazione classe energetica A o B	,00	,00
37 Detrazioni inquilini con contratto di locazione e affitto terreni agricoli ai giovani	,00	,00
38 Altre detrazioni d'imposta	,00	,00
41 Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa	,00	,00
42 Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione	,00	,00
43 Credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione	,00	,00
44 Credito d'imposta per mediazioni	,00	,00
45 Credito d'imposta per negoziazione e arbitrato	,00	,00
48 TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	4.057,00	1.525,00

CALCOLO DELL'IMPOSTA NETTA E DEL RIGO DIFFERENZA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
50 IMPOSTA NETTA	3.752,00	,00
51 Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo	,00	,00
52 Credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo	,00	,00
53 Credito d'imposta per imposte pagate all'estero	,00	,00
54 Credito d'imposta per erogazioni cultura	,00	,00
55 Credito d'imposta per erogazioni scuola	,00	,00
56 Credito d'imposta per videosorveglianza	,00	,00
57 Credito d'imposta per canoni non percepiti	,00	,00
58 Crediti residui per detrazioni incipienti	,00	,00
59 RITENUTE	5.378,00	,00
60 DIFFERENZA	-1.626,00	,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X
Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

ECCEDENZIA, ACCONTI E ALTRE RETTIFICHE		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
61	ECCEDENZIA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI	,00	,00
62	ACCONTI VERSATI	264,00	,00
63	Restituzione bonus fiscale e straordinario	,00	,00
64	Detrazioni e crediti già rimborsati dal sostituto	,00	,00
66	Bonus IRPEF spettante	,00	,00
67	Bonus IRPEF riconosciuto in dichiarazione	,00	,00
68	Restituzione Bonus IRPEF non spettante	,00	63,00
CALCOLO DELLE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE ALL'IRPEF		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
71	REDDITO IMPONIBILE	30.234,00	,00
72	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DOVUTA	523,00	,00
73	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	514,00	,00
74	ECCEDENZIA ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
75	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DOVUTA	190,00	,00
76	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE E/O VERSATA	186,00	,00
77	ECCEDENZIA ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
78	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2018	57,00	,00
79	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2018 RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	56,00	,00
CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
80	CEDOLARE SECCA DOVUTA	,00	,00
81	DIFFERENZA	,00	,00
82	ECCEDENZIA CEDOLARE SECCA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
83	ACCONTI CEDOLARE SECCA VERSATI PER IL 2017	,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE	Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattene/versare
91	IRPEF	2 ,00	3 1.890,00	4 ,00	5 1.890,00	6 ,00	7 ,00
92	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	1 16	,00	,00	,00	9,00	,00
93	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	1291	,00	,00	,00	4,00	,00
94	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2018						,00
95	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2018						,00
96	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
97	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018						,00
98	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE					,00	,00
99	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		,00	,00	,00	,00	,00
100	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018						,00
101	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018						,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL CONIUGE	Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattene/versare
111	IRPEF	2 ,00	3 ,00	4 ,00	5 ,00	6 ,00	7 63,00
112	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	1	,00	,00	,00	,00	,00
113	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF		,00	,00	,00	,00	,00
114	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2018						,00
115	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2018						,00
116	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
117	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018						,00
118	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE					,00	,00
119	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		,00	,00	,00	,00	,00
120	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018						,00
121	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018						,00

ALTRI DATI		1 DICHIARANTE		2 CONIUGE				
130	Residuo credito d'imposta per erogazione cultura		,00		,00			
131	Residuo credito d'imposta per il riacquisto della prima casa da utilizzare in compensazione		,00		,00			
132	Residuo credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione da utilizzare in compensazione		,00		,00			
133	Residuo credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo		,00		,00			
134	Residuo credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione		,00		,00			
135	Residuo credito d'imposta per mediazioni		,00		,00			
136	Totale spese sanitarie rateizzate nella presente dichiarazione (righe E1, E2 e E3)		,00		,00			
137	Reddito di riferimento per agevolazioni fiscali (con imponibile cedolare secca locazioni)		30.541,00		1.445,00			
138	ACCONTO IRPEF 2018	Reddito complessivo	,00		,00			
139	CASI PARTICOLARI	Importo su cui calcolare l'acconto	,00		,00			
141	ACCONTI 2018	Prima rata acconto IRPEF	,00		,00			
142	COMPENSATI	Acconto addizionale comunale	,00		,00			
143	INTERNAMENTE NEL MOD. 730/2018	Prima rata acconto cedolare secca	,00		,00			
145	Crediti per imposte pagate all'estero	ANNO	Totale credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato	
146		DICHIARANTE	1	2	3	4	5	6
147	Redditi fondiari non imponibili		,00		392,00			
148	Reddito abitazione principale e pertinenze (soggette a IMU)		,00		,00			
149	Residuo deduzione somme restituite		,00		,00			
150	Residuo erogazioni scuola		,00		,00			
151	Residuo credito d'imposta per negoziazione e arbitrato		,00		,00			
152	Residuo credito d'imposta per videosorveglianza		,00		,00			
160	Credito d'imposta per erogazione cultura	DICHIARANTE	Rata 2016	1	,00	Rata 2017	2	,00
160		CONIUGE DICHIARANTE	Rata 2016	,00	Rata 2017	,00		

RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

MOD 730 ORDINARIO - IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE

	RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN	RATE	SALDO E PRIMO ACCONTO	SECONDO O UNICO ACCONTO
161	IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Saldo e primo acconto nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati). Secondo o unico acconto nel mese di novembre Nel caso di richiesta di rateizzazione il saldo ed il primo acconto saranno ripartiti in base al numero di rate richiesto		1	2
162	IMPORTO DA VERSARE CON IL MOD. F24 (dipendenti senza sostituto). Saldo e primo acconto nel mese di giugno. Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Per il dettaglio delle imposte da versare vedere i righe da 231 a 245			
				CREDITO
163	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati)			1.827,00
164	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)			,00

MOD 730 INTEGRATIVO - IMPORTI DA RIMBORSARE

	1 CODICE REGIONE / COMUNE	2 RIMBORSO DICHIARANTE	3 CODICE REGIONE / COMUNE	4 RIMBORSO CONIUGE	5 TOTALE
171	IRPEF	,00		,00	,00
172	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00		,00	,00
173	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00		,00	,00
174	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA	,00		,00	,00
175	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	,00		,00	,00
176	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00		,00	,00
178	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA				,00
179	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)				,00

DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1	2	3	4	5	
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)	
DICHARANTE	191	IRPEF	4001	2017		,00	
	192	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2017		,00	
	193	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2017		,00	
	194	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2017		,00	
	195	SOLO MOD.730	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2017		,00
	196	INTEGRATIVO	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2017		,00
	198	TOTALE					,00

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1	2	3	4	5	
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)	
CONIUGE	211	IRPEF	4001	2017		,00	
	212	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2017		,00	
	213	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2017		,00	
	214	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2017		,00	
	215	SOLO MOD.730	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2017		,00
	216	INTEGRATIVO	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2017		,00
	218	TOTALE					,00

IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO)

IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO		1	2	3	4
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	IMPORTO DA VERSARE
231	IRPEF	4001	2017		,00
232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2017		,00
233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2017		,00
234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2018	4033	2018		,00
235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2017		,00
236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018	3843	2018		,00
237	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2017		,00
238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2017		,00
239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018	1840	2018		,00
241	Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2017	,00
242		ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2017	,00
243		ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018	3843	2018	,00
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE					
244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2018	4034	2018		,00
245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2018	1841	2018		,00

MESSAGGI

D)In presenza di piu' redditi per i quali spettano detrazioni, e' stata riconosciuta la detrazione
*e piu' favorevole

D)Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF ai partiti p-
*olitici

D)Non e' stata effettuata la scelta dell'otto per mille dell'IRPEF

D)E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF

D)Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righe E01 e/o E02 sono -
*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna-
*1 0, E1 colonna 2 5026, E2 0

C)Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF ai partiti p-
*olitici

C)In sede di dichiarazione e' stato recuperato il Bonus Irpef non spettante erogato dal datore di-
* lavoro per un importo pari a 63

C)Non e' stata effettuata la scelta dell'otto per mille dell'IRPEF

C)E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF

C)Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righe E01 e/o E02 sono -
*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna-
*1 0, E1 colonna 2 894, E2 0



MODELLO 730-1 redditi 2017

1

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

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2018 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

(obbligatorio)

P R N N T N 7 3 M 0 2 C 2 8 6 X

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

PERNICE

NOME

ANTONIO

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO

MESE

ANNO

02

08

1973

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

CASTELVETRANO

PROVINCIA (sigla)

TP

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	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)			

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

P R N N T N 7 3 M 0 2 C 2 8 6 X

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 APPOSTA FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 97144450828

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 finalit  destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolt  di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalit  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.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DAL CONTRIBUENTE
Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto **PERNICE ANTONIO**, nato/a **CASTELVETRANO** il **02/08/1973**, codice fiscale **PRNNTN73M02C286X**,
 ed il coniuge **MESSINA ROSALBA**, nato/a **SALEMI** il **18/08/1976**, codice fiscale **MSRRLB76M58H700E**,
 avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto il familiare non a carico, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'autoveicolo è utilizzato in via esclusiva/prevalente a beneficio del disabile.
			È stato riconosciuto portatore di handicap, ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile/di lavoro/guerra ed è in possesso della relativa certificazione; l'handicap riconosciuto comporta impedite e/o ridotte capacità motorie permanenti idonee al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 8 della legge 449/1997.
			È stato riconosciuto portatore di handicap psichico o mentale con assegnazione dell'indennità di accompagnamento/invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione/affetto da pluriamputazione dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della Legge 104/92 o, limitatamente a determinate patologie, da altre Commissioni mediche pubbliche ed è in possesso della relativa certificazione dalla quale risulta una situazione di handicap grave, così come definito dall'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 tale da riconoscere le agevolazioni di cui all'art. 30 comma 7 della Legge 23/12/2000 n.388.
			È stato riconosciuto sordomuto/non vedente ai sensi delle leggi 381 e 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica idonea al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 50 della legge 21 novembre 2000, n. 342.
E5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Negli ultimi quattro anni non ha acquistato autoveicoli o motoveicoli per i quali ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma il veicolo precedente è stato cancellato dal PRA. Le condizioni di detraibilità sussistono per l'anno 2017 in quanto non ha trasferito l'autoveicolo a titolo oneroso o gratuito nei due anni successivi all'acquisto ovvero lo ha ceduto in quanto, a seguito delle mutate esigenze dovute al proprio handicap ha dovuto acquistarne un altro sul quale ha realizzato nuovi e diversi adattamenti.
			Negli ultimi quattro anni non ha acquistato un cane guida per il quale ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale.
E7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica.
			Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale, l'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro i termini di legge previsti in funzione della data di stipula e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2017
			Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale e l'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E8/E10-8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto e per la ristrutturazione dell'abitazione principale. L'importo del mutuo da attribuire all'acquisto dell'abitazione principale è pari a DIC _____, CON _____ euro e quello relativo alla ristrutturazione della stessa unità immobiliare è pari a DIC _____, CON _____ euro.
			L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato adibito a propria abitazione diversa da quella principale e tale condizione sussisteva anche per l'anno d'imposta 2017
E8/E10-9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo è stato stipulato nel 1997 per il recupero del patrimonio edilizio.
E8/E10-10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro 6 mesi dal termine dei lavori e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2017
			L'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E8/E10-15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese sostenute per addetti all'assistenza personale sono riferite a persona non autosufficiente, anche temporaneamente, a causa di patologia risultante da certificazione medica e che il familiare rientri fra i soggetti indicati dall'art. 433 del c.c.
E8/E10-17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato, a partire dal 1998, per la costruzione/ristrutturazione dell'abitazione principale entro i termini di legge. Tale condizione non è indicata nel contratto di mutuo e l'Istituto di credito non ha prodotto documentazione.
E8/E10-18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito o sarà adibito ad abitazione principale entro un anno dall'acquisto, salvi i diversi termini previsti per specifiche situazioni.
E8/E10-30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lo studente è iscritto ad un corso di laurea in un Comune diverso da quello di residenza, distante almeno 100 Km e comunque in una Provincia diversa. L'immobile preso in locazione è situato nello stesso comune in cui ha sede l'Università (anche nel territorio di uno Stato membro dell'UE o del SEE con i quali sia possibile lo scambio di informazioni) o in un comune limitrofo.
E8/E10-38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto sordomuto ai sensi della legge 381 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il beneficiario del contratto di assicurazione è un disabile in situazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, accertata con le modalità di cui all'art. 4 della medesima legge, in possesso della relativa documentazione.
E23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito ad abitazione principale entro un anno dalla consegna e che nell'anno è stata mantenuta la dimora abituale; di non essere titolare, al momento di stipula del contratto, di diritti di proprietà su immobili a destinazione abitativa; sussistono le condizioni reddituali richieste per fruire dell'agevolazione.
E25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I contributi dei Voucher Inps indicati sono relativi esclusivamente a prestazioni di lavoro rese da addetti ai servizi domestici
E25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione. Le spese mediche e di assistenza specifica sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art. 433 del codice civile (indicare vincolo di parentela _____).

E32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non sussistono rapporti di parentela con il locatario. Il canone di locazione non è superiore a quello indicato dalla convenzione-tipo ex articolo n. 18 del D.P.R. n. 380/01, ovvero non è superiore al minore importo tra il canone definito ai sensi dell'art 2, comma 3, della legge n. 431/98 (contratto a "canone concordato"), e quello stabilito ai sensi dell'articolo 3, comma 114, della legge n. 350/03 (contratto a "canone speciale").
E41/E53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese di ristrutturazione sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente. Le spese di ristrutturazione sostenute, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 48.000 euro (o quello di 96.000 euro, se gli interventi sono stati effettuati a partire dal 26 giugno 2012) riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero. Nell'anno 2017 ha eseguito lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, iniziati in data _____ per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abilitativo. Le spese di ristrutturazione sono state sostenute in qualità di familiare convivente del possessore o detentore dell'immobile oggetto dell'intervento o di convivente ai sensi della legge n. 76 del 2016. Con riferimento alle unità immobiliari facenti parte del condominio sito nel Comune di _____, indirizzo _____ n. _____, - che sono state sostenute spese per interventi di _____ sulle parti comuni dell'edificio, in assenza di obbligo di costituzione del Condominio; - che gli estremi catastali di tutte le unità immobiliari coinvolte sono i seguenti: 1) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 2) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 3) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 4) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 5) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____
E57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'arredo/elettrodomestico acquistato è destinato all'abitazione oggetto di interventi di ristrutturazione per i quali fruisce delle agevolazioni fiscali e l'intervento rientra tra quelli indicati nella circolare dell'Agenzia delle entrate 18/09/2013, n. 29.
E58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spese arredo immobili giovani coppie: <input type="checkbox"/> nell'anno Irpef 2017 la convivenza "more uxorio" dura da almeno tre anni <input type="checkbox"/> l'unità immobiliare è destinata ad abitazione principale di entrambi i componenti la coppia
E61/E62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che non è stata inviata la comunicazione all'ENEA in quanto i lavori proseguono anche per il 2018 Le spese di riqualificazione energetica dell'edificio sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiara che l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale.
E71-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'unità immobiliare presa in affitto è diversa da quella destinata ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidati dagli organi competenti ai sensi di legge
E72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ha diritto alla detrazione per canoni di locazione spettante ai lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro, avendo rispettato tutte le condizioni previste.
E81	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è possessore di un cane guida.
E82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di essere iscritto alla gestione separata Inps ex SCAU
G4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non essere tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi nello Stato estero e che le relative imposte sono definitive
G12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'immobile è utilizzato esclusivamente per l'uso personale o familiare e che per le spese relative all'installazione di sistemi di videosorveglianza digitale o allarme non si fruisce di altre agevolazioni fiscali
I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non avere debiti erariali, iscritti a ruolo e scaduti e/o risultanti da avvisi di accertamento divenuti esecutivi, di ammontare superiore a 1.500,00 euro (artt. 29 e 31 D.L. 31/05/2010, n. 78).

DATA
04/05/2018

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DA SOGGETTI TERZI IN RELAZIONE A ONERI FRUITI DAL CONTRIBUENTE
Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto _____, nato/a _____ il _____, codice fiscale _____, avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare fiscalmente non a carico affetto dalla patologia esente, di non possedere redditi o possedere redditi tali da comportare un'imposta interamente assorbita dalle detrazioni soggettive e quindi di non essere tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi.
E30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare a carico, i contributi versati a mio favore non sono stati da me dedotti o saranno dedotti soltanto nella misura di _____ euro

DATA
04/05/2018

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018 E DEL MOD. 730-3 DA PARTE DEL SOTTOINDICATO C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

IL SOTTOSCRITTO

Dichiarante	COGNOME PERNICE	NOME ANTONIO	CODICE FISCALE PRNNTN73M02C286X
Coniuge	COGNOME MESSINA	NOME ROSALBA	CODICE FISCALE MSSRLB76M58H700E
DICHIARA DI AVER RICEVUTO IN DATA	04/05/2018	LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017 E IL RELATIVO MOD. 730-3	
DAL C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO	CAF CIA S.R.L.		
	PERNICE ANTONIO	MESSINA ROSALBA	
	FIRMA	FIRMA	

Il sottoscritto chiede di presentare il proprio modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.

Firma _____

Firma _____

Gentile contribuente la informiamo che a partire dal 7 luglio 2018 potrà visualizzare la sua dichiarazione e le relative ricevute al seguente indirizzo
https://contribuenti.cia.it/default_newstart.asp
 utilizzando il seguente PIN 1D1A13131F8F

SOGGETTO EMITTENTE:

CIA AGRISERVIZI SRL
 VIA REMO SANDRON 63 PALERMO
 90143 PALERMO (PA)
 Codice fiscale Partita IVA
 06369040826 06369040826

SPETT.LE/EGR. SIG.

PERNICE ANTONIO
 VIA PITAGORA 9
 91029 SANTA NINFÀ (TP)
 PRNNTN73M02C286X

N°

DATA

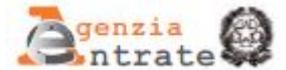
DESCRIZIONE

TOTALE





MODELLO 730/2018



Redditi 2017

Mod. N.

MODELLO GRATUITO

CONTRIBUENTEDICHIANANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F) DATI DEL CONTRIBUENTE DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla) TUTELATO/A MINORE RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI Casi particolari add.le regionale DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI **FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico) MESI A CARICO MINORE DI 3 ANNI % DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI

1	2	3	4	5	6	7	8	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
<input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	5		
<input checked="" type="checkbox"/>	PRIMO FIGLIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3D	12		
<input checked="" type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D	12		
<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	D		
<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	D		

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERÀ IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P. FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO / FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE **FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**N. modelli compilati Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell' Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione **QUADRO A - Redditi dei terreni**

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	41,00	1	21,00	365	100,00	,00			X	
A2	,00		,00			,00				
A3	,00		,00			,00				
A4	,00		,00			,00				
A5	,00		,00			,00				
A6	,00		,00			,00				

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	373,00	9	365	100,00		,00		G347				
B2	,00					,00						
B3	,00					,00						
B4	,00					,00						
B5	,00					,00						
B6	,00					,00						
B7	,00					,00						

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N. rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		6 CODICE UFFICIO	7 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	8 CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	9 ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICI/IMU
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11								

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1 TIPOLOGIA REDDITO	2 INDETERMINATO/ DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	4 TIPOLOGIA REDDITO	5 INDETERMINATO/ DETERMINATO	6 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	7 TIPOLOGIA REDDITO	8 INDETERMINATO/ DETERMINATO	9 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	Casi particolari	
C1	2	1.303,00	C2		,00	C3		,00		

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5 BENEFIT	6 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA
C4		,00	,00	,00	,00

7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9 ASSENZA REQUISITI	1 LAVORO DIPENDENTE	2 PENSIONE
			91	

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	3 ASSEGNO DEL CONIUGE	4 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	5 ASSEGNO DEL CONIUGE	6 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)
C6	,00	C7	,00	C8	,00

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL' IRPEF

1 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2018)	2	3 RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2018)	4
C9	,00	C10	,00

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL' IRPEF

1 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 26 CU 2018)	2	3 RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 27 CU 2018)	4	5 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018 (punto 29 CU 2018)	6
C11	,00	C12	,00	C13	,00

SEZIONE V - BONUS IRPEF

1 CODICE BONUS (punto 391 CU 2018)	2 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2018)	3 TIPOLOGIA ESENZIONE	4 PARTE REDDITO ESENTE	5 QUOTA TFR
C14	63,00		,00	,00

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	2 TIPO DI REDDITO	3 REDDITI	4 RITENUTE	5 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	6 TIPO DI REDDITO	7 REDDITI	8 RITENUTE
D1		,00	,00	D2		,00	,00
D3 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO				D4 REDDITI DIVERSI			
D5 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE							

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	2 TIPO DI REDDITO	3 TASSAZIONE ORDINARIA	4 ANNO	5 REDDITO	6 REDDITO TOTALE DECEDUTO	7 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	8 RITENUTE
D6				,00	,00	,00	,00
D7				,00			,00

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologie esenti	Rateazione (barrare la casella)	SPESE SANITARIE	Numero rata		
				894,00			
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI						
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'						
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'						
E5	SPESE PER L' ACQUISTO DI CANI GUIDA						
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA						
E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE						
E8	ALTRE SPESE						
E9	ALTRE SPESE						
E10	ALTRE SPESE						
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	Data stipula leasing	Numero anno	Importo canone di leasing	Prezzo di riscatto		

SEZIONE II - SPESE E ONERI PER I QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI						
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	Codice fiscale del coniuge					
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI						
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE						
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'						
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	CODICE					
E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	Dedotti dal sostituto	Non dedotti dal sostituto				
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE						
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO						
E30	FAMILIARI A CARICO						
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	Dedotti dal sostituto	Quota TFR	Non dedotti dal sostituto			
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONE DATE IN LOCAZIONE	Data stipula locazione	Spesa acquisto/costruzione	Interessi mutuo			
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	Somme restituite nell'anno	Residuo precedente dichiarazione				

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO E PER MISURE ANTISISMICHE

E41	ANNO	2012 (2013-2017 antisismico)	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto eredita o donazione	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
E42								
E43								

SEZIONE III B - DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI E ALTRI DATI PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE

E51	N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
E52								
E53	ALTRI DATI	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	DOMANDA ACCATASTAMENTO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE			
	N. d'ordine immobile	CONDUTTORE	NUMERO E SOTTONUMERO	DATA	NUMERO			

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI E IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE A o B (DETRAZIONE DEL 50%)

E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE		
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI	SPESA SOSTENUTA NEL 2016	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	NUMERO RATA	IMPORTO IVA PAGATA

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO

E61	TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E62							

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

E71	INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	GIORNI	PERCENTUALE	E72	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	PERCENTUALE
------------	---	-----------	--------	-------------	------------	---	--------	-------------

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella)	E82	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI		E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE
------------	---	----------------------	------------	--	--	------------	------------------	--------

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l.

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

Codice fiscale contribuente: PRINTN73M02C286X

QUADRO F - Acconti, ritenute, eccedenze e altri dati

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2017 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24

F1	1	Acconto IRPEF 2017	2	Prima rata	3	Seconda o unica rata	4	Acconto Addizionale Comunale 2017	5	Importo	6	Acconto cedolare secca 2017	7	Prima rata	8	Seconda o unica rata
				,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEI QUADRI C E D

F2	1	Codice	2	IRPEF	3	Addizionale Regionale	4	Addizionale comunale	5	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	6	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	7	IRPEF per lavori socialmente utili	8	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili
				,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE

F3	1	IRPEF	2	di cui compensata in F24	3	Imposta sostitutiva quadro RT	4	di cui compensata in F24	5	Cedolare secca	6	di cui compensata in F24	7	Codice Regione	8	Addizionale regionale IRPEF	9	di cui compensata in F24	10	Codice Comune	11	Addizionale Comunale IRPEF	12	di cui compensata in F24	13	Premio di risultato	14	di cui compensata in F24
		,00		,00		,00		,00		,00		,00				,00		,00				,00		,00				,00

SEZIONE III-B - ECCEDENZE RISULTANTI DA DICHIARAZIONI INTEGRATIVE A FAVORE PRESENTATE OLTRE L'ANNO SUCCESSIVO

F4	1	Anno	2	IRPEF	3	Imposta sostitutiva quadro RT	4	Cedolare secca	5	Codice Regione	6	Addizionale Regionale all'IRPEF	7	Codice Comune	8	Addizionale Comunale all'IRPEF	9	Imposta sostitutiva sulla produttività
				,00		,00		,00				,00				,00		,00

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	1	Eventi eccez.	2	IRPEF	3	Add.le Regionale	4	Add.le Comunale	5	Imposta sostitutiva premi di risultato	6	Cedolare secca
				,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2018 E RATEAZIONE DEL SALDO 2017

F6	1	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	2	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	3	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	4	Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore	5	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	6	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	7	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)
				,00			,00				,00			

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE NON DESUMIBILI DAL MOD. 730

SEZIONE VII - LOCAZIONI BREVI

F7	1	Soglia esenzione saldo 2017	2	Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2017	3	Soglia esenzione acconto 2018	4	Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2018	5	F8	Ritenute
				,00				,00			,00

SEZIONE VIII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	1	Importi rimborsati IRPEF	2	Addizionale Regionale all'IRPEF	3	Addizionale Comunale all'IRPEF	4	Cedolare secca
				,00		,00		,00
F10	1	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	2	Credito Addizionale Regionale	3	Credito Addizionale Comunale	4	Credito cedolare secca
				,00		,00		,00

SEZIONE IX - ALTRI DATI

F11	1	Importi rimborsati dal sostituto	2	Ulteriore detrazione per figli	3	Detrazioni canoni locazione	4	F12	Restituzione bonus	5	fiscale	6	straordinario	7	F13	Pignoramento presso terzi	8	Tipo reddito	9	Ritenute
				,00		,00					,00									,00

QUADRO G - Crediti d'imposta

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	1	Credito riacquisto prima casa	2	residuo precedente dichiarazione	3	credito anno 2017	4	di cui compensato nel mod. F24	5	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
				,00		,00		,00			,00

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	1	Anno anticipazione	2	Reintegro Totale/Parziale	3	Somma reintegrata	4	Residuo precedente dichiaraz.	5	Anno 2017	6	di cui compensato nel mod. F24
				,00		,00		,00			,00	

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL' ESTERO

G4	1	Codice Stato estero	2	Anno	3	Reddito estero	4	Imposta estera	5	Reddito complessivo
						,00		,00		,00
	6	Imposta lorda	7	Imposta netta	8	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	9	di cui relativo allo Stato estero di col.1		
		,00		,00		,00		,00		

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	1	Abitazione principale	2	Codice fiscale	3	Numero rata	4	Totale credito	5	Residuo precedente dichiarazione		
								,00		,00		
G6	1	Altri immobili	2	Impresa/ Professione	3	Codice fiscale	4	Numero rata	5	Rateazione	6	Totale credito
											,00	

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA

G7	1	Residuo 2016	2	di cui compensato nel mod. F24	3	G9	Spesa 2017	4	Residuo 2016	5	Rata credito 2016	6	Rata credito 2015
		,00		,00			,00		,00		,00		,00

SEZIONE VIII - EROGAZIONI SCUOLA

SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

G10	1	Spesa 2017	2	Spesa 2016	3	Residuo 2016	4	G11	Credito spettante	5	Residuo 2016	6	di cui utilizzato in F24
		,00		,00		,00			,00		,00		,00

SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA

SEZIONE XI - MEDIAZIONI

G12	1	Residuo 2016	2	di cui utilizzato in F24	3	G13	Anno 2017	4	di cui compensato nel mod. F24
		,00		,00				,00	

QUADRO I - Imposte da compensare

I1	1	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	2	oppure	3	Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)
		,00				

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

QUADRO K - Comunicazione dell'amministratore di condominio

SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

K1	CODICE FISCALE <small>1</small>	DENOMINAZIONE <small>2</small>
-----------	------------------------------------	-----------------------------------

SEZIONE II - DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO (Interventi di recupero del patrimonio edilizio)

K2	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE <small>1</small>	T/U <small>2</small>	SEZ. URB./COMUNE CATAST. <small>4</small>	FOGLIO <small>5</small>	FOGLIO <small>6</small>	PARTICELLA <small>7</small>	SUBALTERNO <small>7</small>
-----------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	--	----------------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------------------

K3	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	DATA <small>1</small>	GIORNO <small>1</small>	MESE <small>2</small>	ANNO <small>2</small>	NUMERO <small>2</small>	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE <small>3</small>
-----------	---------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------	---

SEZIONE III - DATI RELATIVI AI FORNITORI E AGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

K4	CODICE FISCALE <small>1</small>	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE <small>2</small>	NOME (solo per le persone fisiche) <small>3</small>
-----------	------------------------------------	--	--

K4	SESSO (M o F) <small>4</small>	DATA DI NASCITA <small>5</small>	GIORNO <small>5</small>	MESE <small>5</small>	ANNO <small>5</small>	COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA <small>6</small>	PROVINCIA DI NASCITA (sigla) <small>7</small>	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI <small>8</small>	CODICE STATO ESTERO <small>9</small>
-----------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--	--	--	---

K5	1	2	3					
K5	4	5 giorno	mese	anno	6	7	8	9

K6	1	2	3					
K6	4	5 giorno	mese	anno	6	7	8	9

K7	1	2	3					
K7	4	5 giorno	mese	anno	6	7	8	9

K8	1	2	3					
K8	4	5 giorno	mese	anno	6	7	8	9

K9	1	2	3					
K9	4	5 giorno	mese	anno	6	7	8	9

**AGENZIA DELLE ENTRATE
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO
REDDITI 2017**

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA
CONTENENTE IL MOD. 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME MESSINA	NOME ROSALBA	CODICE FISCALE MSSRLB76M58H700E
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 04/05/2018 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RICONTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
SPESE MEDICHE GENERICHE	894,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018	

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

MARIA TERESA CARADONNA

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

MESSINA ROSALBA

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

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2018 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CONTRIBUENTE
CODICE FISCALE

(obbligatorio)

M S S R L B 7 6 M 5 8 H 7 0 0 E

DATI ANAGRAFICI
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

MESSINA

NOME

ROSALBA

SESSO (M o F)

F

DATA DI NASCITA

 GIORNO MESE ANNO
 18 08 1976

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

SALEMI

PROVINCIA (sigla)

TP

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	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)			

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 APPOSTA FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 97144450828 |

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, 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.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DAL CONTRIBUENTE
Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto **PERNICE ANTONIO**, nato/a **CASTELVETRANO** il **02/08/1973**, codice fiscale **PRNNTN73M02C286X**,
 ed il coniuge **MESSINA ROSALBA**, nato/a **SALEMI** il **18/08/1976**, codice fiscale **MSSRLB76M58H700E**,
 avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto il familiare non a carico, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'autoveicolo è utilizzato in via esclusiva/prevalente a beneficio del disabile.
			È stato riconosciuto portatore di handicap, ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile/di lavoro/guerra ed è in possesso della relativa certificazione; l'handicap riconosciuto comporta impedite e/o ridotte capacità motorie permanenti idonee al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 8 della legge 449/1997.
			È stato riconosciuto portatore di handicap psichico o mentale con assegnazione dell'indennità di accompagnamento/invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione/affetto da pluriamputazione dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della Legge 104/92 o, limitatamente a determinate patologie, da altre Commissioni mediche pubbliche ed è in possesso della relativa certificazione dalla quale risulta una situazione di handicap grave, così come definito dall'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 tale da riconoscere le agevolazioni di cui all'art. 30 comma 7 della Legge 23/12/2000 n.388.
			È stato riconosciuto sordomuto/non vedente ai sensi delle leggi 381 e 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica idonea al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 50 della legge 21 novembre 2000, n. 342.
E5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Negli ultimi quattro anni non ha acquistato autoveicoli o motoveicoli per i quali ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma il veicolo precedente è stato cancellato dal PRA. Le condizioni di detraibilità sussistono per l'anno 2017 in quanto non ha trasferito l'autoveicolo a titolo oneroso o gratuito nei due anni successivi all'acquisto ovvero lo ha ceduto in quanto, a seguito delle mutate esigenze dovute al proprio handicap ha dovuto acquistarne un altro sul quale ha realizzato nuovi e diversi adattamenti.
			Negli ultimi quattro anni non ha acquistato un cane guida per il quale ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale.
E7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica.
			Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale, l'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro i termini di legge previsti in funzione della data di stipula e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2017
			Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale e l'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E8/E10-8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto e per la ristrutturazione dell'abitazione principale. L'importo del mutuo da attribuire all'acquisto dell'abitazione principale è pari a DIC _____, CON _____ euro e quello relativo alla ristrutturazione della stessa unità immobiliare è pari a DIC _____, CON _____ euro.
			L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato adibito a propria abitazione diversa da quella principale e tale condizione sussisteva anche per l'anno d'imposta 2017
E8/E10-9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo è stato stipulato nel 1997 per il recupero del patrimonio edilizio.
E8/E10-10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro 6 mesi dal termine dei lavori e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2017
			L'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E8/E10-15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese sostenute per addetti all'assistenza personale sono riferite a persona non autosufficiente, anche temporaneamente, a causa di patologia risultante da certificazione medica e che il familiare rientri fra i soggetti indicati dall'art. 433 del c.c.
E8/E10-17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito o sarà adibito ad abitazione principale entro un anno dall'acquisto, salvi i diversi termini previsti per specifiche situazioni.
E8/E10-18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lo studente è iscritto ad un corso di laurea in un Comune diverso da quello di residenza, distante almeno 100 Km e comunque in una Provincia diversa. L'immobile preso in locazione è situato nello stesso comune in cui ha sede l'Università (anche nel territorio di uno Stato membro dell'UE o del SEE con i quali sia possibile lo scambio di informazioni) o in un comune limitrofo.
E8/E10-30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto sordomuto ai sensi della legge 381 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E8/E10-38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il beneficiario del contratto di assicurazione è un disabile in situazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, accertata con le modalità di cui all'art. 4 della medesima legge, in possesso della relativa documentazione.
E14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito ad abitazione principale entro un anno dalla consegna e che nell'anno è stata mantenuta la dimora abituale; di non essere titolare, al momento di stipula del contratto, di diritti di proprietà su immobili a destinazione abitativa; sussistono le condizioni reddituali richieste per fruire dell'agevolazione.
E23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I contributi dei Voucher Inps indicati sono relativi esclusivamente a prestazioni di lavoro rese da addetti ai servizi domestici
E25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione. Le spese mediche e di assistenza specifica sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art. 433 del codice civile (indicare vincolo di parentela _____).

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

* 50539649 *

E32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non sussistono rapporti di parentela con il locatario. Il canone di locazione non è superiore a quello indicato dalla convenzione-tipo ex articolo n. 18 del D.P.R. n. 380/01, ovvero non è superiore al minore importo tra il canone definito ai sensi dell'art 2, comma 3, della legge n. 431/98 (contratto a "canone concordato"), e quello stabilito ai sensi dell'articolo 3, comma 114, della legge n. 350/03 (contratto a "canone speciale").
E41/E53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese di ristrutturazione sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente. Le spese di ristrutturazione sostenute, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 48.000 euro (o quello di 96.000 euro, se gli interventi sono stati effettuati a partire dal 26 giugno 2012) riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero. Nell'anno 2017 ha eseguito lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, iniziati in data _____ per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abilitativo. Le spese di ristrutturazione sono state sostenute in qualità di familiare convivente del possessore o detentore dell'immobile oggetto dell'intervento o di convivente ai sensi della legge n. 76 del 2016. Con riferimento alle unità immobiliari facenti parte del condominio sito nel Comune di _____, indirizzo _____ n. _____, - che sono state sostenute spese per interventi di _____ sulle parti comuni dell'edificio, in assenza di obbligo di costituzione del Condominio; - che gli estremi catastali di tutte le unità immobiliari coinvolte sono i seguenti: 1) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 2) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 3) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 4) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 5) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____
E57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'arredo/elettrodomestico acquistato è destinato all'abitazione oggetto di interventi di ristrutturazione per i quali fruisce delle agevolazioni fiscali e l'intervento rientra tra quelli indicati nella circolare dell'Agenzia delle entrate 18/09/2013, n. 29.
E58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spese arredo immobili giovani coppie: <input type="checkbox"/> nell'anno Irpef 2017 la convivenza "more uxorio" dura da almeno tre anni <input type="checkbox"/> l'unità immobiliare è destinata ad abitazione principale di entrambi i componenti la coppia
E61/E62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che non è stata inviata la comunicazione all'ENEA in quanto i lavori proseguono anche per il 2018 Le spese di riqualificazione energetica dell'edificio sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiara che l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale.
E71-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'unità immobiliare presa in affitto è diversa da quella destinata ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidati dagli organi competenti ai sensi di legge
E72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ha diritto alla detrazione per canoni di locazione spettante ai lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro, avendo rispettato tutte le condizioni previste.
E81	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è possessore di un cane guida.
E82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di essere iscritto alla gestione separata Inps ex SCAU
G4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non essere tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi nello Stato estero e che le relative imposte sono definitive
G12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'immobile è utilizzato esclusivamente per l'uso personale o familiare e che per le spese relative all'installazione di sistemi di videosorveglianza digitale o allarme non si fruisce di altre agevolazioni fiscali
I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non avere debiti erariali, iscritti a ruolo e scaduti e/o risultanti da avvisi di accertamento divenuti esecutivi, di ammontare superiore a 1.500,00 euro (artt. 29 e 31 D.L. 31/05/2010, n. 78).

DATA
04/05/2018

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DA SOGGETTI TERZI IN RELAZIONE A ONERI FRUITI DAL CONTRIBUENTE
Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto _____, nato/a _____ il _____, codice fiscale _____, avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare fiscalmente non a carico affetto dalla patologia esente, di non possedere redditi o possedere redditi tali da comportare un'imposta interamente assorbita dalle detrazioni soggettive e quindi di non essere tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi.
E30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare a carico, i contributi versati a mio favore non sono stati da me dedotti o saranno dedotti soltanto nella misura di _____ euro

DATA
04/05/2018

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

* 50539649 *

Modello 730 integrativo

SI DICHIARA CHE

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
PERNICE	ANTONIO	PRNNTN73M02C286X
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 04/05/2018

LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA

NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - PRIMO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-1		106,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - SECONDO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-2		158,00
SPESE MEDICHE GENERICHE		5.026,00
SPESE DI ISTRUZIONE DIVERSE DA QUELLE UNIVERSITARIE - ONERI DETRAIBILI E8-12		73,00
EROGAZIONI LIBERALI ALLE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO - ONERI DETRAIBILI E8-22		123,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE		5.300,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017		133,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA		514,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017		53,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018		56,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - RITENUTE EFFETTUATE		78,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018		
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E61-E62		1.595,00

FIRMA DELL'INCARICATO
DEL CAF O DEL PROF. ABILITATO MARIA TERESA CARADONNA

FIRMA DEL CONTRIBUENTE PERNICE ANTONIO

Il sottoscritto chiede di presentare il proprio modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.

Firma

Firma

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018
E DEL MOD. 730-3 DA PARTE DEL SOTTOINDICATO C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
PERNICE	ANTONIO	PRNNTN73M02C286X

DICHIARA DI

AVER RICEVUTO IN DATA 04/05/2018 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017 E IL RELATIVO MOD. 730-3

DAL C.A.F.

O CAF CIA S.R.L.

PROFESSIONISTA ABILITATO

PERNICE ANTONIO

FIRMA

50539649

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

Codice fiscale contribuente: PRNNTN73M02C286X

Modello 730 integrativo

SI DICHIARA CHE

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
MESSINA	ROSALBA	MSSRLB76M58H700E
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 04/05/2018 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.
IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
SPESE MEDICHE GENERICHE		894,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2017		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA		
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2018		

FIRMA DELL'INCARICATO
DEL CAF O DEL PROF. ABILITATO MARIA TERESA CARADONNA

FIRMA DEL CONTRIBUENTE MESSINA ROSALBA

Il sottoscritto chiede di presentare il proprio modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.

Firma _____ Firma _____

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018
E DEL MOD. 730-3 DA PARTE DEL SOTTOINDICATO C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
MESSINA	ROSALBA	MSSRLB76M58H700E

DICHIARA DI

AVER RICEVUTO IN DATA 04/05/2018 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2018 PER I REDDITI 2017 E IL RELATIVO MOD. 730-3

DAL C.A.F. _____
O CAF CIA S.R.L.
PROFESSIONISTA ABILITATO

MESSINA ROSALBA

FIRMA

50539649

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

(obbligatorio)

P R N N T N 7 3 M 0 2 C 2 8 6 X

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

PERNICE

NOME

ANTONIO

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO

MESE

ANNO

02

08

1973

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

CASTELVETRANO

PROVINCIA (sigla)

TP

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)			

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

<p>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</p> <p>FIRMA <u>APPOSTA FIRMA</u></p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <u>97144450828</u></p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA _____</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	

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

PARTITO POLITICO

CODICE FIRMA _____

50539649

CONIUGE

CODICE FISCALE

(obbligatorio)

M S S R L B 7 6 M 5 8 H 7 0 0 E

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

MESSINA

NOME

ROSALBA

SESSO (M o F)

F

DATA DI NASCITA

GIORNO

MESE

ANNO

18

08

1976

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

SALEMI

PROVINCIA (sigla)

TP

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)			

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 APPOSTA FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 97144450828

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, 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) _____

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

PARTITO POLITICO

CODICE FIRMA _____

50727870



MODELLO 730-3 redditi 2017

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

1908109

Modello N. 730 rettificativo 730 integrativo Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione Comunicazione dati rettificati CAF o professionista Sostituto, CAF o professionista non delegato

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE

N. ISCRIZIONE ALBO DEI CAF

SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

04432921007

CAF CIA S.R.L. 1908109

00027

RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE

NSNFNC63D14E472P

ANSANELLI FRANCESCO

DICHIARANTE

PRNNTN73M02C286X

PERNICE ANTONIO

CONIUGE DICHIARANTE

MSSRLB76M58H700E

MESSINA ROSALBA

RIEPILOGO DEI REDDITI

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
1 REDDITI DOMINICALI	154,00	96,00
2 REDDITI AGRARI	48,00	46,00
3 REDDITI DEI FABBRICATI	,00	,00
4 REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	30.032,00	1.303,00
5 ALTRI REDDITI	,00	,00
6 IMPONIBILE CEDOLARE SECCA	,00	,00
7 Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00

CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
11 REDDITO COMPLESSIVO	30.541,00	1.445,00
12 Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00
13 ONERI DEDUCIBILI	,00	,00
14 REDDITO IMPONIBILE	30.234,00	1.445,00
15 Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	,00	,00
16 IMPOSTA LORDA	7.809,00	332,00

CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
21 Detrazione per coniuge a carico	710,00	,00
22 Detrazione per figli a carico	1.378,00	,00
23 Ulteriore detrazione per figli a carico	,00	,00
24 Detrazione per altri familiari a carico	,00	,00
25 Detrazione per redditi di lavoro dipendente	897,00	1.380,00
26 Detrazione per redditi di pensione	,00	,00
27 Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	,00	,00
28 Detrazione oneri ed erogazioni liberali	968,00	145,00
29 Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio e per misure antisismiche	,00	,00
30 Detrazione spese arredo immobili ristrutturati	,00	,00
31 Detrazione spese per interventi di risparmio energetico	104,00	,00
32 Detrazione spese arredo immobili giovani coppie	,00	,00
33 Detrazione IVA per acquisto abitazione classe energetica A o B	,00	,00
37 Detrazioni inquilini con contratto di locazione e affitto terreni agricoli ai giovani	,00	,00
38 Altre detrazioni d'imposta	,00	,00
41 Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa	,00	,00
42 Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione	,00	,00
43 Credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione	,00	,00
44 Credito d'imposta per mediazioni	,00	,00
45 Credito d'imposta per negoziazione e arbitrato	,00	,00
48 TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	4.057,00	1.525,00

CALCOLO DELL'IMPOSTA NETTA E DEL RIGO DIFFERENZA

	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
50 IMPOSTA NETTA	3.752,00	,00
51 Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo	,00	,00
52 Credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo	,00	,00
53 Credito d'imposta per imposte pagate all'estero	,00	,00
54 Credito d'imposta per erogazioni cultura	,00	,00
55 Credito d'imposta per erogazioni scuola	,00	,00
56 Credito d'imposta per videosorveglianza	,00	,00
57 Credito d'imposta per canoni non percepiti	,00	,00
58 Crediti residui per detrazioni incipienti	,00	,00
59 RITENUTE	5.378,00	,00
60 DIFFERENZA	-1.626,00	,00

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

PERNICE ANTONIO

50539649

**DELEGA PER LA CONSEGNA DELLA
DICHIARAZIONE 2019 PRECOMPILATA
NUMERO 1908100000000129**

Con questo modello il contribuente delega il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle entrate.

Il/la sottoscritto/a Sig./ra **PERNICE ANTONIO** Codice fiscale **PRNNTN73M02C286X**
nato/a a **CASTELVETRANO** il **02/08/1973**
residente a **SANTA NINFA** Prov **TP**
in **VIA PITAGORA 9 91029**
Domicilio fiscale **SANTA NINFA** Prov **TP**

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a _____ Codice fiscale _____
residente a _____ il _____
in _____ Prov _____
Domicilio fiscale _____ Prov _____

CONFERISCE DELEGA

al Centro assistenza fiscale

CAF CIA S.R.L.
Codice fiscale **04432921007** Numero di iscrizione all'Albo dei CAF **00027**
Codice fiscale del responsabile dell'assistenza fiscale **NSNFNC63D14E472P**
Domicilio fiscale **ROMA** Prov **RM**
LUNGOTEVERE MICHELANGELO, 9 00192

PER L'ACCESSO E LA CONSULTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA
RELATIVA ALL'ANNO DI IMPOSTA 2018 ED ALLA CONSULTAZIONE DELL'ELENCO DELLE
ALTRE INFORMAZIONI ATTINENTI ALLA DICHIARAZIONE 730 MESSE A DISPOSIZIONE
DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presto il mio consenso al trattamento dei dati sensibili nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per
lo svolgimento della delega conferita

Luogo e data _____ 04/05/2018

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia del documento d'identità del delegante

DEL_2019_PRNNTN73M02C286X
DEL_2019_PRNNTN73M02C286X

**DELEGA PER LA CONSEGNA DELLA
DICHIARAZIONE 2019 PRECOMPILATA
NUMERO 1908100000000130**

Con questo modello il contribuente delega il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle entrate.

Il/la sottoscritto/a Sig./ra MESSINA ROSALBA	Codice fiscale MSSRLB76M58H700E
nato/a a SALEMI	il 18/08/1976
residente a SANTA NINFA	Prov TP
in VIA PITAGORA 9 91029	
Domicilio fiscale SANTA NINFA	Prov TP

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

	Codice fiscale
nato/a a	il
residente a	Prov
in	
Domicilio fiscale	Prov

CONFERISCE DELEGA

al Centro assistenza fiscale

CAF CIA S.R.L.		
Codice fiscale 04432921007	Numero di iscrizione all'Albo dei CAF	00027
Codice fiscale del responsabile dell'assistenza fiscale	NSNFNC63D14E472P	
Domicilio fiscale ROMA		Prov RM
LUNGOTEVERE MICHELANGELO, 9 00192		

PER L'ACCESSO E LA CONSULTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA
RELATIVA ALL'ANNO DI IMPOSTA 2018 ED ALLA CONSULTAZIONE DELL'ELENCO DELLE
ALTRE INFORMAZIONI ATTINENTI ALLA DICHIARAZIONE 730 MESSE A DISPOSIZIONE
DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presto il mio consenso al trattamento dei dati sensibili nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per
lo svolgimento della delega conferita

Luogo e data _____ 04/05/2018

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia del documento d'identità del delegante

*** DEL_2019_MSSRLB76M58H700E ***
DEL_2019_MSSRLB76M58H700E

**DELEGA PER ACCESSO AI DATI DELLA
CERTIFICAZIONE UNICA 2019
NUMERO 1908100000000111**

Il/la sottoscritto/a Sig./ra **PERNICE ANTONIO** , codice fiscale **PRNNTN73M02C286X**

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a	Codice fiscale
residente a	il
in	Prov
Domicilio fiscale	Prov

delega CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella CU, relativi ai redditi 2018 e anni successivi.

Delega inoltre il CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella richiesta Red e nella richiesta INVCIV per l'anno 2019 e successivi.

Luogo e data _____ 04/05/2018

Firma (per esteso e leggibile)

CAF CIA S.R.L. si impegna ad utilizzare i dati nel rispetto del D.LGS. n.196 del 2003 (trattamento dei dati personali), esclusivamente per la compilazione della dichiarazione dei redditi, modello 730, se il contribuente decide di presentarla tramite CAF CIA S.R.L..

DEL_CU2019_PRNNTN73M02C286X

DEL_CU2019_PRNNTN73M02C286X

**DELEGA PER ACCESSO AI DATI DELLA
CERTIFICAZIONE UNICA 2019
NUMERO 1908100000000112**

ITWorking S.r.l.
www.itworking.it

Il/la sottoscritto/a Sig./ra MESSINA ROSALBA , codice fiscale MSSRLB76M58H700E

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a	Codice fiscale
residente a	il
in	Prov
Domicilio fiscale	Prov

delega CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella CU, relativi ai redditi 2018 e anni successivi.

Delega inoltre il CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella richiesta Red e nella richiesta INVCIV per l'anno 2019 e successivi.

Luogo e data _____ 04/05/2018

Firma (per esteso e leggibile)

CAF CIA S.R.L. si impegna ad utilizzare i dati nel rispetto del D.LGS. n.196 del 2003 (trattamento dei dati personali), esclusivamente per la compilazione della dichiarazione dei redditi, modello 730, se il contribuente decide di presentarla tramite CAF CIA S.R.L..

Comune di Santa Ninfa TP - Prot.0012707 del 03-09-2018 in arrivo

DEL_CU2019_MSSRLB76M58H700E
DEL_CU2019_MSSRLB76M58H700E