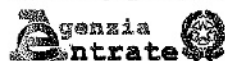


CERTIFICAZIONE UNICA 2022



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

2021 001/008

0015628472/0120/135192/005836

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1 00348170101	Cognome o Denominazione 2 UNICREDIT S.P.A.	Nome 3
Comune 4 MILANO	Prov. 5 MI	Cap. 6 20151
Indirizzo 7 VIA LIVIO CAMBI, 1	Indirizzo di posta elettronica 9 730-4@UNICREDIT.EU	Codice anagrafico 10 641910
Telefono, fax 8 0249536204	Codice sede 11	

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1 [REDACTED]	Cognome o Denominazione 2 VIRZI'	Nome 3 BIAGIO
Sesso 4 M	Data di nascita 5 [REDACTED]	Provincia di nascita (sigla) 7 [REDACTED]
Comune (o Stato estero) di nascita 6 [REDACTED]	Categoria particolare 8	Eventi eccezionali 9
	Casi di esclusione dalla precompilata 10	

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021

Comune 20 CASTELVETRANO	Provincia (sigla) 21 TP	Codice comune 22 C286	Fusione comuni 23
--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2022

Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27
--------------	-------------------------	---------------------	----------------------

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale 30

RISERVATO
AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43
	Codice Stato estero 44

DATA
giorno mese anno
14 03 2022

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

ILARIA M. DALLA RIVA - HEAD OF PEOPLE & C. ITALY

389701 8250032 - 0170/0188 - 3/6 - 5/12 - 2023/2256

0003_0003 - 3030 - 23042/11521

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato		Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato		Redditi di pensione		Altri redditi assimilati	
DATI PER LA EVENTUALE COMPIAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	1 83.370,57		2		3		4	
REDDITI	Assegni periodici di compenso dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni lavoro dipendente		Periodo		RAPPORTE DI LAVORO	
	5		6 365		7		8 Data d'inizio giorno mese anno 04 06 1984	
	9		10		11		12	
	13		14		15		16	
RITENUTE	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Addizionale comunale all'Irpef		Addizionale comunale all'Irpef sospesa	
	21 28.961,14		22 1.025,46		23 198,49		24 468,47	
	25		26		27		28	
	29		30		31		32	
ASSISTENZA FISCALE 730/2021 DICHIANANTE	Presenza 730/24 integrativa		Presenza 730/24 rettificativa		Saldo Irpef 2020 non trattenuto		Saldo Addizionale regionale 2020 non trattenuto	
IMPORTI NON TRATTENUTI	54		55		63		65	
CREDITI NON RIMBORSATI	64		74		84		94	
ACCONTI 2021 DICHIANANTE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
	121		122		124 17,00		126	
	131		132		133		135	
ASSISTENZA FISCALE 730/2021 CONIUGE	Saldo Irpef 2020 non trattenuto		Addizionale regionale 2020 non trattenuto		Saldo addizionale comunale 2020 non trattenuto		Saldo cedolare secca 2020 non trattenuto	
IMPORTI NON TRATTENUTI	263		273		283		293	
CREDITI NON RIMBORSATI	264		274		284		294	
ACCONTI 2021 CONIUGE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
	321		322		324		326	
	327		331		332		333	
ONERI DETRAIBILI	Codice onere		Importo		Codice onere		Importo	
	341		342		343		344	
	347		348		349		350	
	351		352		353		354	
DETRAZIONI E CREDITI	Importo lordo		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglia numerosa		Credito riconosciuto per famiglia numerosa	
	361 29.019,34		362 58,20		363		364	
	365		366		367		368	
	369		370		371		372	
	373		374		375		376	
	377		378		379		380	
	381		382		383		384	
	385		386		387		388	
	389		390		391		392	
	393		394		395		396	
	397		398		399		400	
	401		402		403		404	
	405		406		407		408	
	409		410		411		412	
	413		414		415		416	
	417		418		419		420	
	421		422		423		424	
	425		426		427		428	
	429		430		431		432	
	433		434		435		436	
	437		438		439		440	
	441		442		443		444	
	445		446		447		448	
	449		450		451		452	
	453		454		455		456	
	457		458		459		460	
	461		462		463		464	
	465		466		467		468	
	469		470		471		472	
	473		474		475		476	
	477		478		479		480	
	481		482		483		484	
	485		486		487		488	
	489		490		491		492	
	493		494		495		496	
	497		498		499		500	
	501		502		503		504	
	505		506		507		508	
	509		510		511		512	
	513		514		515		516	
	517		518		519		520	
	521		522		523		524	
	525		526		527		528	
	529		530		531		532	
	533		534		535		536	
	537		538		539		540	
	541		542		543		544	
	545		546		547		548	
	549		550		551		552	
	553		554		555		556	
	557		558		559		560	
	561		562		563		564	
	565		566		567		568	
	569		570		571		572	
	573		574		575		576	
	577		578		579		580	
	581		582		583		584	
	585		586		587		588	
	589		590		591		592	
	593		594		595		596	
	597		598		599		600	
	601		602		603		604	
	605		606		607		608	
	609		610		611		612	
	613		614		615		616	
	617		618		619		620	
	621		622		623		624	
	625		626		627		628	
	629		630		631		632	
	633		634		635		636	
	637		638		639		640	
	641		642		643		644	
	645		646		647		648	
	649		650		651		652	
	653		654		655		656	
	657		658		659		660	
	661		662		663		664	
	665		666		667		668	
	669		670		671		672	
	673		674		675		676	
	677		678		679		680	
	681		682		683		684	
	685		686		687		688	
	689		690		691		692	
	693		694		695		696	
	697		698		699		700	
	701		702		703		704	
	705		706		707		708	
	709		710		711		712	
	713		714		715		716	
	717		718		719		720	
	721		722		723		724	
	725		726		727		728	
	729		730		731		732	
	733		734		735		736	
	737		738		739		740	
	741		742		743		744	
	745		746		747		748	
	749		750		751		752	
	753		754		755		756	
	757		758		759		760	
	761		762		763		764	
	765		766		767		768	
	769		770		771		772	
	773		774		775		776	
	777		778		779		780	
	781		782		783		784	
	785		786		787		788	
	789		790		791		792	
	793		794		795		796	
	797		798		799		800	
	801		802		803		804	
	805		806		807		808	
	809		810		811		812	
	813		814		815		816	
	817		818		819		820	
	821		822		823		824	
	825		826		827		828	
	829		830		831		832	
	833		834		835		836	
	837		838		839		840	
	841		842		843		844	
	845		846		847		848	
	849		850		851		852	
	853		854		855		856	
	857		858		859		860	
	861		862		863		864	
	865		866		867		868	
	869		870		871		872	
	873		874		875		876	
	877		878		879		880	
	881		882		883		884	
	885		886		887		888	
	889		890		891		892	
	893		894		895		896	
	897		898		899		900	
	901		902		903		904	
	905		906		907		908	
	909		910		911		912	
	913		914		915		916	
	917		918		919		920	
	921		922		923		924	
	925		926		927		928	
	929		930		931		932	
	933		934		935		936	
	937		938		939		940	
	941		942		943		944	
	945		946		947		948	
	949		950		951		952	
	953		954		955		956	
	957		958		959		960	
	961		962		963		964	
	965		966		967		968	
	969		970		971		972	
	973		974		975		976	
	977		978		979		980	
	981		982		983		984	
	985		986		987		988	
	989		990		991		992	
	993		994		995		996	
	997		998		999		1000	

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022

PREVIDENZA
COMPLEMENTARE

Contributi previdenziali complementari dedotti da redditi di cui al punto 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi previdenziali complementari non dedotti da redditi di cui al punto 1, 2, 3, 4 e 5	Data iscrizione al fondo
411 1	412 2.636,28	413 415 giorno mese anno

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno	Importi esentati esclusi dai redditi di cui al punto 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui
416	417	418	419	420

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati	Dedotti	Non dedotti
421	422	423

ONERI DEDUCIBILI

ONERI DEDUCIBILI						
Totale oneri deducibili esclusi da redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
431	432	433	434	435	436	437
Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi versati su premi e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	Contributi versati su premi e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	Assicurazione sanitaria		
440	441	442	443	444		
		1.108,78				

ALTRI DATI

REDDITI FRONTIERI				REDDITI ESENTI				Importo da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Pensionamenti non Compensi d'Inizio	Codice	ammontare	Codice	ammontare		
455	456	457	458	459	460	461	462	
Importo da versare al fondo di cui al punto 1		Applicazione maggiore ritenute	Casi particolari	Erogazioni in natura				
471	472	473	474					

REDDITI ASSOGGETTATI
A RITENUTA A TITOLO
DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi	Totale ritenute	Totale ritenute	Totale ritenute
481	482	483	484
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
496	497	498	499
Totale ritenute Irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa		
500	501		

COMPENSI RELATIVI
AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Totale ritenute operate	Totale ritenute sospese
511	512	513	514
COMPENSI SICUREZZA			
Compensi erogati	Detrazioni fruite		
515	516		

DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5
531	532	533	534	535
Codice fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		
536		537		
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute	
540	541	542	543	
Addizionale regionale	Addizionale comunale (acconto 2021)	Addizionale comunale (saldo 2021)		
544	545	546		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
561	562	563	564	

SOMME EROGATE
PER PREMI DI
RISULTATO IN FORZA
DI CONTRATTI COLLETTIVI
AZIENDALI O TERRITORIALI

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefiti	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sotto forma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
571	572	573	574	575	576
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefiti di cui all'art. 51 comma 4 del Tuir	di cui sotto forma di erogazioni in natura	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione	
577	578	579	580	581	
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefiti	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sotto forma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
591	592	593	594	595	596
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefiti di cui all'art. 51 comma 4 del Tuir	di cui sotto forma di erogazioni in natura	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione	
597	598	599	600	601	
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Somma già assoggettata ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somma già assoggettata a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	Contributo alle forme pensionistiche complementari		Contributo di assistenza sanitaria	
611	612	613		614	

DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA:

C = CONIUGE

FI = PRIMO FIGLIO

F = FIGLIO

A = ALTRO FAMILIARE

D = FIGLIO CON DISABILITÀ

1	2	3	4	5	6	7	8
Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli		
C ¹ Coniuge							
FI ☒ Primo figlio ² D ³		12		50			
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
F ⁴ A ² D							
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglia numerosa		%					

RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR
SEZIONE SOSTITUITO
DICHIARANTE

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

COMPENSO LORDO
CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Pensione orfan
761	762	763	764
Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge	
765		766	

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5
AL NETTO DEI COMPENSI
DI CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	
771	772	773	
Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge	
774		775	

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALISEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATISEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICASEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATISEZIONE 4
INPS SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANESEZIONE 5
ALTRI ENTIDATI ASSICURATIVI
INAILTRATTAMENTO DI FINE
RAPPORTO, INDENNITÀ
EQUIPOLLENTI,
ALTRE INDENNITÀ
E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE
SOGGETTE A
TASSAZIONE SEPARATA

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile di lire IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenti
1 4925000468	2 X	3	4 93.979,00	5	6 9.165,57
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti con l'esclusione di					
7 X 8 G F M A M G L A S O N D					
Gestione					
Codice fiscale Amministrativa/Azienda	Progressiva Azienda	Nome dichiarante	Paese	Prov.	Cod. Esclusione
9	10	11	12	13	14
15	16	17	Anno di riferimento		
Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenti	Imponibile IFS	Contributi IFS	
18	19	20	21	22	
Contributi IFS a carico lavoratore trattenti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile TFR ulteriori elementi	Contributi TFR ulteriori elementi	
23	24	25	26	27	
Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuti	Contributi Gestione credito trattenti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti	
28	29	30	31	32	
Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenti	Imponibile ENAM	Contributi ENAM dovuti	Contributi ENAM trattenti a carico del lavoratore		
33	34	35	36		
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti Singoli mesi					
37 38 T G F M A M G L A S O N D					
Codice fiscale soggetto denuncia					
39					
Periodi retributivi soggetto denuncia					
40 G F M A M G L A S O N D					
Codice fiscale conguaglio					
41					
Imponibile conguaglio	Codice fiscale per denuncia		Periodi retributivi per denuncia		
42	43		44 G F M A M G L A S O N D		
Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti		Contributi a carico del lavoratore		Contributi versati
45	46		47		48
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti con l'esclusione di					
49 50 T G F M A M G L A S O N D					
Codice fiscale PVA/Azienda					
51 52					
PERIODO					
Dal Anno					
53 mese anno					
Al Anno					
54 mese anno					
55 Raddio					
Codice fiscale Ente previdenziale					
56 57					
Denominazione Ente previdenziale					
58					
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti		
59	60	61			
Contributi a carico del lavoratore trattenti	Contributi versati	Altri contributi	Imponibile altri contributi		
62	63	64	65		
Qualifica					
71					
Posizione assicurativa triennale					
72					
C. C.					
73					
Data inizio					
74 giorno mese					
31 12					
Codice comune					
75 G273					
Personale viaggiante					
76					
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA					
Indennità, accenti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Accenti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Risultato netto operato nell'anno	Risultato sospeso	
801	802	803	804	805	
Risultato operato in anni precedenti	Risultato di anni precedenti sospeso	Calcolo spartizione per indennità erogata a sensi art. 2182 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dal 1/1/2001 e versato al fondo	
806	807	808	809	810	
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dal 1/1/2001 al 31/12/2003 e versato al fondo	TFR maturato dal 1/1/2007 e versato al fondo	Imposte sostitutive sulle rivalutazioni sul TFR		
811	812	813	920		
			1.086,75		

DESCRIZIONE	ANNOTAZIONI
-------------	-------------

AI - INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO/I CERTIFICATO/I:
REDDITO DIPENDENTE E ASSIMILATI
 DATA INIZIO 1.01.2021 DATA FINE 31.12.2021 IMPORTO 83.370,57

AU - CONTRIBUTI PER ASSISTENZA SANITARIA VERSATI AD ENTI
O CASSE AVENTI ESCLUSIVAMENTE FINI ASSISTENZIALI.
LE SPESE SANITARIE RIMBORSATE PER EFFETTO DI TALI
CONTRIBUTI NON SONO DEDUCIBILI O DETRAIBILI IN SEDE
DI DICHIARAZIONE DEI REDDITI

CC - IN PRESENZA DI CONTRIBUTI PER PREVIDENZA COMPLEMENTARE
CERTIFICATI IN PIU' CERTIFICAZIONI UNICHE NON CONGUAGLIATE,
VERIFICARE CHE NON SAANO SUPERATI I LIMITI DI DEDUCIBILITA'
PREVISTI DALLE NORME

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

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione (per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE (obbligatorio) **00348170101**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

VIRZI'

BIAGIO

M

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO

**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)			

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:

1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.



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

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 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 destinate 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.

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA