

CERTIFICAZIONE UNICA 2019



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater, DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N.322, RELATIVA ALL'ANNO 2018

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale	Cognome o Denominazione			Nome		
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		1 80007010376	2 ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA			3		
		Comune	Prov.	Cap	Indirizzo			
		4 BOLOGNA	5 BO	6 40126	7 VIA ZAMBONI, 33			
		8 prefisso numero	9 Indirizzo di posta elettronica			10 Codice attività	11 Codice sede	
		0512086080	ARAG.STIPENDI730@UNIBO.IT			854200		
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME		Codice fiscale	Cognome o Denominazione			Nome		
		2 CPPCST77R10A944U	3 CUPPINI			5 CRISTIANO		
		Sesso (M o F)	Data di nascita	Comune (o Stato estero) di nascita	Provincia di nascita (sigla)	Categorie particolari	Eventi eccezionali	Casi di esclusione dalla precompilata
		4 M	5 10 giorno mese anno	6 BOLOGNA	7 BO	8 C	9	10
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2018								
		Comune	Provincia (sigla)			Codice comune	Fusione comuni	
		20 CASTENASO	21 BO			22 C292	23	
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019								
		Comune	Provincia (sigla)			Codice comune	Fusione comuni	
		24	25			26	27	
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE		Codice fiscale						
		30						
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI		Codice di identificazione fiscale estero	Località di residenza estera					
		40	41					
		Via e numero civico						
		42						
		43 Non residenti Schumacker	44 Codice Stato estero					
giorno DATA anno 05 03 2019			FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA					
Rettore FRANCESCO UBERTINI								

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

REDDITI

RITENUTE

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato
1 _____

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato
2 _____ 9181,69

Redditi di pensione
3 _____

Altri redditi assimilati
4 _____

Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni
Lavoro dipendente _____
Pensione _____

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio 8 giorno mese anno 19 09 2017	Data di cessazione 9 giorno mese anno 10 X	In forza al 31/12 Periodi particolari 11
--	--	--

ASSEGNI PERIODICI CORRISPONDI
DAL CONIUGE

Assegni periodici corrisposti dal coniuge
5 _____

6 365 7 _____

RITENUTE

Ritenute Irpef 21 _____	Addizionale regionale all'irpef 22 _____	Accounto 2018 26 _____	Saldo 2018 27 _____	Accounto 2019 29 _____
----------------------------	---	---------------------------	------------------------	---------------------------

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
730/2018
DICHIARANTE

Ritenute Irpef sospese 30 _____	Addizionale regionale all'irpef sospesa 31 _____	Accounto 2018 33 _____	Saldo 2018 34 _____
------------------------------------	---	---------------------------	------------------------

ACCONTI 2018
DICHIARANTE

Vedere istruzioni 53 _____	Presenza 730/4 integrativo 54 _____	Presenza 730/4 rettificativo 55 _____	Credito Irpef non rimborsato 64 _____	Credito di addizionale regionale all'irpef non rimborsato 74 _____	Credito di addizionale comunale all'irpef non rimborsato 84 _____	Credito cedolare secca non rimborsato 94 _____
-------------------------------	--	--	--	---	--	---

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
730/2018
CONIUGE

Credito Irpef non rimborsato 264 _____	Credito di addizionale regionale all'irpef non rimborsato 274 _____	Credito di addizionale comunale all'irpef non rimborsato 284 _____	Credito cedolare secca non rimborsato 294 _____
---	--	---	--

ACCONTI 2018
CONIUGE

Primo accounto Irpef trattenuto nell'anno 321 _____	Secondo o unico accounto Irpef trattenuto nell'anno 322 _____	Accounto addizionale comunale all'irpef 324 _____	Prima rata di accounto cedolare secca 126 _____	Seconda o unica rata di accounto cedolare secca 127 _____
--	--	--	--	--

ONERI DETRAIBILI

Acconti Irpef sospesi 131 _____	Acconto addizionale comunale all'irpef sospeso 132 _____	Acconti cedolare secca sospesi 133 _____
------------------------------------	---	---

DETRAZIONI E CREDITI

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

CREDITO BONUS IRPEF

Imposta lorda 361 2111,79	Detrazioni per carichi di famiglia 362 1834,70	Detrazioni per famiglie numerose 363 _____	Credito riconosciuto per famiglie numerose 364 _____
Credito non riconosciuto per famiglie numerose 365 _____	Credito per famiglie numerose recuperato 366 _____	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati 367 1826,69	Total detrazioni per oneri 368 _____
Detrazioni per canoni di locazione 369 _____	Credito riconosciuto per canoni di locazione 370 _____	Credito non riconosciuto per canoni di locazione 371 _____	Credito per canoni di locazione recuperato 372 _____
Totale detrazioni 373 2111,79	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero 374 _____	Codice stato estero 375 _____	Anno di percezione reddito estero 376 _____

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare 411 _____	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 412 _____	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 413 _____	Data iscrizione al fondo 415 giorno mese anno 416
---------------------------------------	---	---	---

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno 416 _____	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1,2,3,4 e 5 417 _____	Importo totale 418 _____	Differenziale 419 _____	Anni residui 420 _____
--------------------------------	--	-----------------------------	----------------------------	---------------------------

ONERI DEDUCIBILI

Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito 441 _____	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito 442 _____	Assicurazioni sanitarie 444 _____	
Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1,2,3,4 e 5 431 _____	Codice onere 432 _____ Importo 433 _____	Codice onere 434 _____ Importo 435 _____	Codice onere 436 _____ Importo 437 _____
Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1,2,3,4 e 5 440 _____			

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI		CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	455	Con contratto a tempo determinato	456	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	457
				Lavoro dipendente contratto tempo determinato	458
Pensione				Pensione	459
Pensione orfani				Pensione orfani	460
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO					
Pensioni orfani non campione d'Italia	461	codice	466	ammontare	467
				codice	468
				ammontare	469
				13747,56	
Applicazione maggiore ritenuta	476	Casi particolari	477	Quota TFR	478
				Erogazioni in natura	479

**REDDITI ASSOGGETTATI
A RITENUTA A TITOLO
DI IMPOSTA**

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi	481	Totale ritenute Irpef	482
		Totale ritenute Irpef sospese	483
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	496	Quota imponibile	497
		Ritenute Irpef	498
		Addizionale regionale all'Irpef	499
Totale ritenute Irpef sospese	500	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa	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	511	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	512

**DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI**

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	533
					534
Codice fiscale	536			Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	538
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	541	Ritenute	543
				Addizionale comunale acconto 2018	544
Addizionale regionale	544			Addizionale comunale saldo 2018	546

**SOMME EROGATE
PER PREMI DI
RISULTATO**

Imposta sostitutiva sospesa	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
577	573	574	575	576
Codice	572			
Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva				
581	582	583	584	585
Codice				
Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva				
587	588	589	590	
Imposta sostitutiva sospesa				

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	591	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	592
--	-----	--	-----

**DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO**

Relazione di parentela			Codice fiscale		N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	100% affidamento figli
1 C	X	Coniuge	4	MLTLSS78D69H501H	5	12	6	7
2 F1	X	Primo figlio	3	CPPLRD17C14A785B	12	12	100	8
3 F		A	2					
4 F		A	D					
5 F		A	D					
6 F		A	D					
7 F		A	D					
8 F		A	D					
9 F		A	D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose			%					

**RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR**

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
501	502	503	504
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
505		506	

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

Matricola azienda 1307451368	INPS <input type="checkbox"/>	Altro <input checked="" type="checkbox"/>	Imponibile previdenziale 8078,00	Imponibile ai fini IVS 5	Contributi a carico del lavoratore trattenuti 6
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti <input type="checkbox"/> T	Tutti con l'esclusione di <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> O <input checked="" type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> D				

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda 800007010376	Progressivo Azienda 00000	NoiPa dichiarante 11	Pens. 12	Prev. 13	Cred. 14	Endep 15	Enam 16	Anno di riferimento 17 2018
--	------------------------------	-------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	------------	--------------------------------

Imponibile pensionistico 5364,80	Contributi pensionistici dovuti 1770,38	Contributi pensionistici a carico lavoratori trattenuti 472,10	Imponibili TFS 3294,52	Contributi TFS 316,27
-------------------------------------	--	---	---------------------------	--------------------------

Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti 82,36	Imponibile TFR 24	Contributi TFR dovuti 25	Imponibile Gestione Credito 5364,80	Contributo Gestione Credito dovuti 18,77
--	----------------------	-----------------------------	--	---

Contributi gestione credito trattenuti a carico del lavoratore 18,77	Imponibile ENPDEP 29	Contributi ENPDEP dovuti 30	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore 33	Imponibile ENAM 32
---	-------------------------	--------------------------------	--	-----------------------

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti <input type="checkbox"/> T	Singoli mesi <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> D				

Codice fiscale soggetto denuncia 37	Periodi retributivi soggetto denuncia 38 G F M A M G L A S O N D	Codice fiscale conguaglio 39
--	---	---------------------------------

Imponibile conguaglio 40	Codice fiscale per denuncia 41	Periodi retributivi per denuncia 42 G F M A M G L A S O N D
-----------------------------	-----------------------------------	--

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

Compensi corrisposti al parasubordinato 13748,00	Contributi dovuti 44 4705,92	Contributi a carico del lavoratore 45 1568,66	Contributi versati 46 4705,92
---	---------------------------------	--	----------------------------------

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens						
Tutti <input type="checkbox"/> T	Tutti con l'esclusione di <input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> G <input checked="" type="checkbox"/> L <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> O <input checked="" type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> X					
		Type rapporto 49 05	Codice fiscale PPAA/Azienda 50			

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

Codice fiscale Ente previdenziale 51	Denominazione Ente previdenziale 52				
Codice azienda 53	Categoria 54	Imponibile previdenziale 55	Contributi dovuti 56		
Contributi a carico del lavoratori trattenuti 57	Contributi versati 58	Altri contributi 59	Importo altri contributi 60		

DATI ASSICURATIVI INAIL

Qualifica 71	Posizione assicurativa territoriale 72 0 0 8 8 3 1 4 1 7 4 4	C. C. 73 giorno mese	Data inizio 73 giorno mese 30 09	Data fine 74 giorno mese	Codice comune 75 C573	Personale viaggiante 76
-----------------	---	-------------------------	--	-----------------------------	--------------------------	----------------------------

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

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA						
Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 801	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 802	Detrazione 803	Ritenuta netta operata nell'anno 804	Ritenute sospese 805		
Ritenute operate in anni precedenti 806	Ritenute di anni precedenti sospese 807	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art.2122 c.c. 808	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda 809	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda 810		
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo 811	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo 812	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo 813	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR 820			

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

(AI) Informazioni relative al reddito certificato: lettera C bis art. 50 T.U.I.R., periodo di lavoro dal 19/09/2017 al 30/09/2018, importo 1.925,36
(AI) Informazioni relative al reddito certificato: lavoro dipendente, periodo di lavoro dal 06/11/2018, importo 7.256,33
(BN) Acconto 2019 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

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 COMPILEDATION DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

Assegni periodici corrisposti dal coniuge

Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni

REDDITI

5

Lavoro dipendente

Pensione

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio
8 giorno mese annoData di cessazione
9 giorno mese annoIn forza al 31/12
10 Periodi particolari
11

RITENUTE

Ritenute Irpef

Addizionale regionale all'Irpef

Acconto 2018

Saldo 2018

Acconto 2019

21

22

26

27

29

Ritenute Irpef sospese

Addizionale regionale all'Irpef sospesa

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Acconto 2018

Saldo 2018

30

31

33

34

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2018 DICHIARANTE

Vedere Istruzioni

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	Pensione orfani	INCAPACIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO	
455	456	457	458	459	460	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	
Pensioni orfani non campione d'Italia		codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	
461	466	467	468	469	475		
Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR	478	Erogazioni in natura	479		

**REDDITI ASSOGGETTATI
A RITENUTA A TITOLO
DI IMPOSTA**

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

**COMPENSI RELATIVI
AGLI ANNI PRECEDENTI**

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

**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				
536			538	539
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute	
540	541	542	543	
Addizionale regionale		Addizionale comunale aconto 2018	Addizionale comunale saldo 2018	
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**

Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
577	572	573	574	575	576
Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria					
578		579	580		
di cui sottoforma di erogazioni in natura					
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
581	582	583	584	585	586
Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria					
587	588	589	590		
di cui sottoforma di erogazioni in natura					

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva
591	592

**DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO**

Relazione di parentela				Codice fiscale				N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C	2 F1	3 F	4 F	5 F	6 F	7 F	8 F	9 F	10	11	12
1 C	Coniuge			4							
2 F1	Primo figlio	D		3							
3 F	A	D									
4 F	A	D									
5 F	A	D									
6 F	A	D									
7 F	A	D									
8 F	A	D									
9 F	A	D									
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose				%							

**RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR**

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
501	502	503	504
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
505		506	

SEZIONE SOSTITUTO
DICHIARANTEBARARE LA CASELLA:
C = CONIUGE
F1 = PRIMO FIGLIO
F = FIGLIO
A = ALTRO FAMILIARE
D = FIGLIO CON DISABILITA'

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1 Matricola azienda	INPS	Altro	4 Imponibile previdenziale	5 Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti							
2	3		6									
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens												
Tutti		Tutti con l'esclusione di										
<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda 9 800007010376	Progressivo Azienda 10 00000	NoiPa dichiarante 11	Pens. 12 1	Prev. 13 7	Cred. 14 3	Endep 15 9	Enam 16	Anno di riferimento 17 2017
--	---------------------------------	-------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	------------	--------------------------------

18 Imponibile pensionistico 2713,00	19 Contributi pensionistici dovuti 895,29	20 Contributi pensionistici a carico lavoratori trattenuti 238,74	21 Imponibili TFS	22 Contributi TFS
--	--	--	-------------------	-------------------

23 Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24 Imponibile TFR	25 Contributi TFR dovuti	26 Imponibile Gestione Credito 2713,00	27 Contributo Gestione Credito dovuti 9,50
--	-------------------	--------------------------	---	---

28 Contributi gestione credito trattenuti a carico del lavoratore 9,50	29 Imponibile ENPDEP	30 Contributi ENPDEP dovuti	31 Imponibile ENAM
---	----------------------	-----------------------------	--------------------

33 Contributi ENAM dovuti	34 Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	35 MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens	36 Tutti	37 Singoli mesi										
		<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

37 Codice fiscale soggetto denuncia	38 Periodi retributivi soggetto denuncia <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D	39 Codice fiscale conguaglio
-------------------------------------	---	------------------------------

40 Imponibile conguaglio	41 Codice fiscale per denuncia	42 Periodi retributivi per denuncia <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D
--------------------------	--------------------------------	--

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

43 Compensi corrisposti al parasubordinato 2200,00	44 Contributi dovuti 753,06	45 Contributi a carico del lavoratore 251,02	46 Contributi versati 753,06
---	--------------------------------	---	---------------------------------

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens			
Tutti	Tutti con l'esclusione di	47 <input type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> X	48 <input type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 11
		50 Codice fiscale PPAA/Azienda	51 Tipo rapporto

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51 Codice fiscale Ente previdenziale	52 Denominazione Ente previdenziale		
53 Codice azienda	54 Categoria	55 Imponibile previdenziale	56 Contributi dovuti
57 Contributi a carico del lavoratori trattenuti	58 Contributi versati	59 Altri contributi	60 Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio 73 giorno <input type="checkbox"/> mese	Data fine 74 giorno <input type="checkbox"/> mese	Codice comune 75	Personale viaggiante 76
-----------	-------------------------------------	-------	--	--	---------------------	----------------------------

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

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA						
801 Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802 Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803 Detrazione	804 Ritenuta netta operata nell'anno	805 Ritenute sospese		
806 Ritenute operate in anni precedenti	807 Ritenute di anni precedenti sospese	808 Quota spettante per indennità erogate ai sensi art.2122 c.c.	809 TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810 TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda		
811 TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812 TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813 TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	820 Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR			

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

**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)

80007010376

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**
(obbligatorio)

CPPCST77R10A944U

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

CUPPINI

NOME

CRISTIANO

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO MESE ANNO
10 10 1977

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

BOLOGNA

PROVINCIA (sigla)

BO

**LA SCELTA DELLA 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 DEL'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 ITALIAUNIONE COMUNITÀ EBRAICHE
ITALIANESACRA 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 _____

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, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA _____

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA _____

**SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE
AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO
UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE**

FIRMA _____

Codice fiscale del
beneficiario(eventuale) **SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTIONE AREE PROTETTE**

FIRMA _____

Codice fiscale del
beneficiario(eventuale) **AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinatarie 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 benefarie.

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 UNICO - Persone fisiche).

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

FIRMA