

# CERTIFICAZIONE UNICA 2016



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

2015

|                                                                                                                             |                                                  |                                                        |                                                                                   |                                            |                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>DATI ANAGRAFICI</b><br><br>DATI RELATIVI<br>AL DATORE DI LAVORO,<br>ENTE PENSIONISTICO<br>O ALTRO SOSTITUTO<br>D'IMPOSTA | Codice fiscale<br>1<br>09314290967               |                                                        | Cognome o Denominazione<br>2<br>AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) MONZA |                                            | Nome<br>3                          |                            |
|                                                                                                                             | Comune<br>4<br>MONZA                             | Prov.<br>5<br>MB                                       | Cap<br>6<br>20900                                                                 | Indirizzo<br>7<br>VIA PERGOLESI , 33       |                                    |                            |
|                                                                                                                             | Telefono, fax<br>8<br>prefisso numero<br>0392331 |                                                        | Indirizzo di posta elettronica<br>9<br>UO.GESTIONEPERSONALE@ASST-MONZA.IT         |                                            | Codice attività<br>10<br>861010    | Codice sede<br>11<br>1     |
| <b>DATI RELATIVI<br/>AL DIPENDENTE,<br/>PENSIONATO O<br/>ALTRO PERCETTORE<br/>DELLE SOMME</b>                               | Codice fiscale<br>1<br>MLLND72D70B519T           |                                                        | Cognome o Denominazione<br>2<br>MOLlicHELLI                                       |                                            | Nome<br>3<br>NADIA                 |                            |
|                                                                                                                             | Sesso<br>(M o F)<br>4<br>F                       | Data di nascita<br>5<br>giorno mese anno<br>30 04 1972 | Comune (o Stato estero) di nascita<br>6<br>CAMPOBASSO                             | Provincia<br>di nascita (sigla)<br>7<br>CB | Categorie<br>particolari<br>8<br>R | Eventi<br>eccezionali<br>9 |
|                                                                                                                             | Casi di esclusione<br>dalla precompilata<br>10   |                                                        |                                                                                   |                                            |                                    |                            |
|                                                                                                                             | DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015                  |                                                        |                                                                                   |                                            |                                    |                            |
|                                                                                                                             | Comune<br>20<br>SEGRATE                          |                                                        | Provincia (sigla)<br>21<br>MI                                                     |                                            | Codice comune<br>22<br>I577        |                            |
|                                                                                                                             | DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016                  |                                                        |                                                                                   |                                            |                                    |                            |
|                                                                                                                             | Comune<br>23                                     |                                                        | Provincia (sigla)<br>24                                                           |                                            | Codice comune<br>25                |                            |
| <b>DATI RELATIVI<br/>AL RAPPRESENTANTE</b>                                                                                  | Codice fiscale<br>30                             |                                                        |                                                                                   |                                            |                                    |                            |
| <b>RISERVATO<br/>AI PERCIPIENTI ESTERI</b>                                                                                  | Codice di identificazione fiscale estero<br>40   |                                                        | Località di residenza estera<br>41                                                |                                            |                                    |                            |
|                                                                                                                             | Via e numero civico<br>42                        |                                                        | Non residenti<br>Schumacker<br>43                                                 |                                            | Codice Stato estero<br>44          |                            |
|                                                                                                                             | DATA<br>giorno mese anno<br>29 02 2016           |                                                        | FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA<br>F.TO IL DIRETTORE GENERALE DOTT. MATTEO STOCCO  |                                            |                                    |                            |

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato

Redditi di pensione

Altri redditi assimilati

1

69.497,36

2

3

4

3.566,51

Assegni periodici corrisposti dal coniuge

Lavoro dipendente

Pensione

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio

Data di cessazione

In forza al 31/12

Periodi particolari

5

6

7

8

giorno

18

11

2009

9

giorno

11

2009

10

X

11

RITENUTE

Ritenute Irpef

21

24.307,27

22

1.166,80

26

67,44

27

201,68

29

80,74

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

Acconto 2015

Saldo 2015

Acconto 2016

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Acconto 2015

Saldo 2015

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2015 DICHIARANTE

Credito Irpef non rimborsato

Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato

Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato

Credito cedolare secca non rimborsato

64

74

84

94

ACCONTI 2015 DICHIARANTE

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

Seconda o unica rata di acconto cedolare secca

121

122

124

126

127

Acconti Irpef sospesi

Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso

Acconti cedolare secca sospesi

131

132

133

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2015 CONIUGE

Credito Irpef non rimborsato

Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato

Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato

Credito cedolare secca non rimborsato

264

274

284

294

ACCONTI 2015 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

Seconda o unica rata di acconto cedolare secca

321

322

324

326

327

Acconti Irpef sospesi

Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso

Acconti cedolare secca sospesi

331

332

333

ONERI DETRAIBILI

Codice onere

Importo

Codice onere

Importo

Codice onere

Importo

341

342

343

344

345

346

Codice onere

Importo

Codice onere

Importo

Codice onere

Importo

347

348

349

350

351

352

DETRAZIONI E CREDITI

Imposta lorda

Detrazioni per carichi di famiglia

Detrazioni per famiglie numerose

Credito riconosciuto per famiglie numerose

Credito non riconosciuto per famiglie numerose

Credito per famiglie numerose recuperato

Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati

361

24.626,19

362

318,92

363

364

365

366

367

Totale detrazioni per oneri

Detrazioni per canoni di locazione

Credito riconosciuto per canoni di locazione

Credito non riconosciuto per canoni di locazione

Credito per canoni di locazione recuperato

Totale detrazioni

Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero

368

369

370

371

372

318,92

374

Codice stato estero

Anno di percezione reddito estero

Reddito prodotto all'estero

Imposta estera definitiva

375

376

377

378

CREDITO BONUS IRPEF

Codice bonus

Bonus erogato

Bonus non erogato

391

2

392

393

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare

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

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

TFR destinato al fondo

Data iscrizione al fondo

411

412

413

414

415

giorno

11

2009

416

417

418

419

420

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno

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

Importo totale

Differenziale

Anni residui

421

422

423

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati

Dedotti

Non dedotti

421

422

423

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri deducibili esclusi dai 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 a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali dedotti

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

Assicurazioni sanitarie

440

441

442

444

ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ

Trattenuto

Sospeso

451

452

CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI

Reddito netto

453

REDDITO FRONTALIERI

Con contratto a tempo indeterminato

455

Con contratto a tempo determinato

456

CAMPIONE D'ITALIA

Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato

457

Lavoro dipendente contratto tempo determinato

458

Pensione

459

REDDITI ESENTI

codice

466

ammontare

467

codice

468

ammontare

469

INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO

Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio

472

Irpef da versare all'erario da parte del dipendente

474

Applicazione maggiore ritenuta

475

Casi particolari

476

Quota TFR

477

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

Totale ritenute operate

513

Totale ritenute sospese

514

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

REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA

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

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4

534

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5

535

Codice fiscale

536

Reddito conguagliato già compreso nel punto 1

538

Reddito conguagliato già compreso nel punto 2

539

Reddito conguagliato già compreso nel punto 3

540

Reddito conguagliato già compreso nel punto 4

541

Reddito conguagliato già compreso nel punto 5

542

Ritenute

543

Addizionale regionale

544

Addizionale comunale acconto 2015

545

Addizionale comunale saldo 2015

546

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente

561

Quota imponibile

562

Ritenute Irpef

563

Addizionale regionale all'Irpef

564

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Relazione di parentela

1

C

1

Coniuge

4

Codice fiscale

5

N. mesi a carico

6

Minore di tre anni

7

Percentuale di detrazione spettante

8

Detrazione 100% affidamento figli

9

BARRARE LA CASELLA:

C = CONIUGE

F1 = PRIMO FIGLIO

F = FIGLIO

A = ALTRO FAMILIARE

D = FIGLIO CON DISABILITÀ

2

F1

X

Primo figlio

D

3

GGLSML08C06F205U

12

50

8

3

F

X

A

2

D

4

GGLFNC11L22I577F

12

50

8

4

F

A

D

5

F

A

D

6

F

A

D

7

F

A

D

8

F

A

D

9

F

A

D

10

Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose

%

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

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno

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

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS

SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI

SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE

SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

DATI ASSICURATIVI INAIL

|                                                          |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
|----------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------|--------|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------|-----------|
| Matricola azienda                                        |             | INPS                                | Altro     | Imponibile previdenziale                         |        | Imponibile ai fini IVS        |          | Contributi a carico del lavoratore trattenuti |           |
| 1                                                        |             | 2                                   | 3         | 4                                                |        | 5                             |          | 6                                             |           |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti                                                    |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti con l'esclusione di                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| 7                                                        | T           | 8                                   | G         | F                                                | M      | A                             | M        | G                                             | L         |
| A S O N D                                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Compensi corrisposti al collaboratore                    |             | Contributi dovuti                   |           | Contributi a carico del collaboratore trattenuti |        | Contributi versati            |          |                                               |           |
| 9                                                        |             | 10                                  |           | 11                                               |        | 12                            |          |                                               |           |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti                                                    |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti con l'esclusione di                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| 13                                                       | T           | 14                                  | G         | F                                                | M      | A                             | M        | G                                             | L         |
| A S O N D                                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Codice fiscale Amministrazione                           |             | Progressivo azienda                 |           | Codice identificativo attribuito da SPT del MEF  |        | Gestione                      |          | Anno di riferimento                           |           |
| 15                                                       | 02733390963 | 16                                  |           | 17                                               |        | Pens. 18                      | Prev. 19 | Cred. / Enam 20                               | 21        |
| Totale imponibile pensionistico                          |             | Totale contributi pensionistici     |           | Totale imponibili TFS                            |        | Totale contributi TFS         |          | Totale imponibile TFR                         |           |
| 23                                                       | 78.539,32   | 24                                  | 25.967,23 | 25                                               |        | 26                            |          | 27                                            | 52.635,44 |
| Totale contributi TFR                                    |             | Totale imponibile Gestione Credito  |           | Totale contributo Gestione Credito               |        | Totale imponibile ENPDEP/ENAM |          | Totale contributi ENPDEP/ENAM                 |           |
| 28                                                       | 3.210,72    | 29                                  | 78.539,32 | 30                                               | 274,86 | 31                            |          | 32                                            |           |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti                                                    |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Tutti con l'esclusione di                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| 33                                                       | X           | 34                                  | G         | F                                                | M      | A                             | M        | G                                             | L         |
| A S O N D                                                |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Codice fiscale Ente previdenziale                        |             | Denominazione Ente previdenziale    |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| 49                                                       |             | 50                                  |           |                                                  |        |                               |          |                                               |           |
| Ente previdenziale                                       |             | Codice azienda                      |           | Categoria                                        |        | Imponibile previdenziale      |          | Contributi dovuti                             |           |
| 51                                                       |             | 52                                  |           | 53                                               |        | 54                            |          | 55                                            |           |
| Contributi a carico del lavoratore trattenuti            |             | Contributi versati                  |           | Altri contributi                                 |        | Importo altri contributi      |          |                                               |           |
| 56                                                       |             | 57                                  |           | 58                                               |        | 59                            |          |                                               |           |
| Qualifica                                                |             | Posizione assicurativa territoriale |           | C. C.                                            |        | Data inizio                   |          | Data fine                                     |           |
| 71                                                       |             | 72                                  |           | 73                                               |        | 74                            |          | 75                                            |           |
| 2                                                        |             | 5 0 4 0 8 3 7 9 9                   |           |                                                  |        | 0 1 0 1                       |          | 3 1 1 2                                       |           |
|                                                          |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          | F704                                          |           |
|                                                          |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          | Personale viaggiante                          |           |
|                                                          |             |                                     |           |                                                  |        |                               |          | 76                                            |           |

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

GI - Le operazioni di conguaglio sono state effettuate dal sostituto estinto.

AI - Reddito da lavoro dipendente al campo 1 pari ad Euro 69.497,36.  
Reddito assimilato a quello da lavoro dipendente al campo 4 relativo a:  
LIBERA PROFESS. INTRA-MOENIA DIRIGENTI pari ad Euro 3.436,51;  
CONVENZIONI MEDICHE E.P. pari ad Euro 130,00;

**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) 09314290967

**CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) MLLNDA72D70B519T

**DATI  
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

MOLLICHELLI

NADIA

F

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

30

04

1972

CAMPOBASSO

CB

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE  
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.  
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E QUATTRO LE SCELTE.**

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

STATO

CHIESA CATTOLICA

UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE  
DEL 7° GIORNO

ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA

CHIESA EVANGELICA VALDESE  
(Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)

CHIESA EVANGELICA LUTERANA  
IN ITALIA

UNIONE COMUNITA' EBRAICHE  
ITALIANE

SACRA ARCIDIOCESI  
ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO  
PER L'EUROPA MERIDIONALE

CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA

UNIONE CRISTIANA EVANGELICA  
BATTISTA D'ITALIA

UNIONE BUDDHISTA ITALIANA

UNIONE INDUISTA ITALIANA

**AVVERTENZE**

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

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

**SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

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

FIRMA .....

**SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA .....

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

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | |

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità 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 beneficiarie.

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

**PARTITO POLITICO**

CODICE

FIRMA

.....

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

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

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinatarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni culturali beneficiarie.

**In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.**

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

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

**FIRMA**