



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2024

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|-----------------------------------|--|
| DATI ANAGRAFICI | Codice fiscale 1 04404410617 | | Cognome o Denominazione 2 TALENTI SRL | | Nome 3 | |
| | Comune 4 CASERTA | | Prov. 5 CE | | Cap 6 81100 | |
| | Indirizzo 7 VIA MELVIN JONES 6 | | Telefono, fax 8 | | | |
| | Indirizzo di posta elettronica 9 | | Codice attività 10 781000 | | Codice sede 11 | |
| | | | | | | |
| DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA | Codice fiscale 1 LMNFBA77L04G273Z | | Cognome o Denominazione 2 LI MANDRI | | Nome 3 FABIO | |
| | Sesso (MoF) 4 M | Data di nascita giorno mese anno 5 04 07 1977 | | Comune (o Stato estero) di nascita 6 PALERMO | Prov. nasc. (sigla) 7 PA | Categorie particolari 8 |
| | | | | | Eventi eccezionali 9 | Casi di esclusione dalla precompilata 10 |
| | DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2024 | | | | | |
| | Comune 20 PALERMO | | Provincia (sigla) 21 PA | Codice comune 22 G273 | Fusione comuni 23 | |
| DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME | DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2025 | | | | | |
| | 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 | | Luogo di attinenza 42 | |
| | Via e numero civico 43 | | Non residenti Schumacker 44 | Codice Stato estero 45 | Frontaliere 46 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| DATA giorno mese anno 14 03 2025 | | FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA | | | | |

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

Assegni periodici corrisposti dal coniuge

Lavoro dipendente

Pensione

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio

Data di cessazione

In forza al 31/12

Periodi particolari

Redditi erogati in franchi

RITENUTE

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

ASSISTENZA FISCALE 730/2024 DICHIARANTE

IMPORTI NON TRATTENUTI

CREDITI NON RIMBORSATI

ACCONTI 2024 DICHIARANTE

ASSISTENZA FISCALE 730/2024 CONIUGE

IMPORTI NON TRATTENUTI

CREDITI NON RIMBORSATI

ACCONTI 2024 CONIUGE

ONERI DETRAIBILI

DETRAZIONI E CREDITI

CREDITO IMPOSTA APE

COMPARTO SICUREZZA

TRATTAMENTO INTEGRATIVO

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

Conforme al Provvedimento del 15/01/2025 e successive modificazioni

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

Data iscrizione al fondo
giorno mese anno

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

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati

Dedotti

Non dedotti

ONERI DEDUCIBILI

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

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 che non concorrono al reddito

Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito

Codice fiscale degli enti o casse

Assicurazioni sanitarie

ALTRI DATI

FRONTALIERI SVIZZERI

Ritenute

Addizionale regionale all'Irpef 2024

Addizionale comunale all'Irpef 2024

Acconto addizionale comunale all'Irpef 2025

Codice contratto a tempo indeterminato

Codice contratto a tempo determinato

REDDITI ESENTI

Pensione orfani non Campione d'Italia

codice

ammontare

codice

ammontare

Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio

EROGAZIONI IN NATURA

Irpef da versare all'erario da parte del dipendente

Applicazione maggiore ritenuta

Casi particolari

Benefit base

Con figli fiscalmente a carico

Trattamento integrativo speciale erogato

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

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente

Quota imponibile

Ritenute Irpef

Addizionale regionale all'Irpef

Totale ritenute Irpef sospese

Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa

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 e' possibile fruire delle detrazioni

Totale compensi arretrati per i quali non e' possibile fruire delle detrazioni

Totale ritenute operate

Totale ritenute sospese

COMPARTO SICUREZZA

Compenso erogato

Detrazione fruita

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 1

Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 2

Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 3

Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 4

Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 5

Codice fiscale

Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 1

Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 2

Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 3

Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 4

Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 5

Ritenute

Addizionale regionale

Addizionale comunale acconto 2024

Addizionale comunale saldo 2024

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente

Quota imponibile

Ritenute Irpef

Addizionale regionale all'Irpef

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi
Conforme al Provvedimento del 15/01/2025 e successive modificazioni

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

Codice

Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva

Benefit

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

Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir

di cui benefit base

di cui Benefit erogati in caso di figli fisicamente a carico

di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione

577

578

579

580

581

582

Codice

Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva

Benefit

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

Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir

di cui benefit base

di cui Benefit erogati in caso di figli fisicamente a carico

di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione

597

598

599

600

601

602

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI

Somme gia' assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria

Somme gia' assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva

Contributo alle forme pensionistiche complementari

Contributo di assistenza sanitaria

611

612

631

632

SOMME ASSOGGETTATE AD IMPOSTA SOSTITUTIVA

Reddito settore turistico

Mance assoggettate ad imposta sostitutiva

Imposta sostitutiva

Imposta sostitutiva sospesa

Mance assoggettate ad imposta ordinaria

651

652

653

654

655

MANCE EROGATE DA ALTRI SOGGETTI

Somme gia' assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria

Somme gia' assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva

656

657

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE SANITARIO

Compenso

Imposta sostitutiva

Imposta sostitutiva sospesa

671

672

673

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

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

Relazione di parentela

1

C

1

Coniuge

4

5

7

8

10

2

F1

Primo figlio

D

3

7

8

10

3

F

A

2

D

7

8

10

4

F

A

D

7

8

10

5

F

A

D

7

8

10

6

F

A

D

7

8

10

7

F

A

D

7

8

10

8

F

A

D

7

8

10

9

F

A

D

7

8

10

Mesi a carico

%

Detrazione 100% affidamento figli

N. mesi detrazioni per figli da 21 anni o piu'

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

Anno

Codice onere detraibile

Codice onere deducibile

Importo rimborsato

701

702

703

704

SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE

Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata

Spesa rimborsata riferita al dipendente

705

706

INDENNITA' TREDICESIMA MENSILITA'

Redditi di lavoro dipendente

Indennita' erogata

Indennita' non erogata

Giorni lavoro dipendente

721

6.899,31

723

724

726

122

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 orfani

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

REDDITI LAVORO SPORTIVO

CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO

CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico

Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23

Altri redditi di cui al punto 1

Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico

Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23

Altri redditi di cui al punto 2

781

782

783

784

785

786

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI

| | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|------|-------|---|--------------------------|---|------------------------|---|---|
| 1 | Matricola azienda | INPS | Altro | 4 | Imponibile previdenziale | 5 | Imponibile ai fini IVS | 6 | Contributi a carico del lavoratore trattenuti |
| | 2011320265 | X | | | 7.091,00 | | | | 191,34 |
| MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | | | |
| Tutti | | | | | | | | | |
| 7 | Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | |
| | T X K M X M X X S O N D | | | | | | | | |

SEZIONE 2
INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----|------------------------------------|----|--|----|--|----|-----------------------------------|---------------------|--------------|----|------|----|----|--|
| Gestione | | | | | | | | | | Anno di riferimento | | | | | | |
| 9 | Codice fiscale Amministrazione/Azienda | 10 | Progressivo Azienda | 11 | NoiPa dichiarante | 12 | Pens. | 13 | Prev. | 14 | Cred. Enpdep | 15 | Enam | 16 | 17 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | Imponibile pensionistico | 19 | Contributi pensionistici dovuti | 20 | Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti | 21 | Imponibili TFS | 22 | Contributi TFS | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti | 24 | Imponibile TFR | 25 | Contributi TFR dovuti | 26 | Imponibile TFR ulteriori elementi | 27 | Contributo TFR ulteriori elementi | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | Imponibile Gestione Credito | 29 | Contributo Gestione Credito dovuti | 30 | Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore | 31 | Imponibile ENPDEP | 32 | Contributi ENPDEP dovuti | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti | 34 | Imponibile ENAM | 35 | Contributi ENAM dovuti | 36 | Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore | | | | | | | | | |
| MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tutti | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37 | Singoli mesi | | | | | | | | | | | | | | | |
| | T G F M A M G L A S O N D | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale soggetto denuncia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodi retributivi soggetto denuncia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40 | G F M A M G L A S O N D | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale conguaglio | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodi retributivi per denuncia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42 | Imponibile conguaglio | 43 | Codice fiscale per denuncia | 44 | G F M A M G L A S O N D | | | | | | | | | | | |

SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

| | | | | | | | |
|---|---|----|-------------------|----|------------------------------------|----|--------------------|
| 45 | Compensi corrisposti al parasubordinato | 46 | Contributi dovuti | 47 | Contributi a carico del lavoratore | 48 | Contributi versati |
| MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | |
| Tutti | | | | | | | |
| 49 | Tutti con l'esclusione di | | | | | | |
| | T G F M A M G L A S O N D | | | | | | |
| Tipo rapporto | | | | | | | |
| 51 | Codice fiscale PPAA/Azienda | | | | | | |
| 52 | | | | | | | |

SEZIONE 3-BIS
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI SPORTIVI DILETTANTISTICI E FIGURE ASSIMILATE

| | | | | | | | | | |
|---|---|----|---------------------------|----|----------------|----|-------------------|----|---|
| 53 | Compensi totali parasubordinati sportivi e assimilati | 54 | Imponibile contributivo | 55 | Imponibile IVS | 56 | Contributi dovuti | 57 | Contributi a carico del parasubordinato |
| MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | | | |
| Tutti | | | | | | | | | |
| Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | |
| 58 | Contributi versati | 59 | T G F M A M G L A S O N D | | | | | | |
| Tipo rapporto | | | | | | | | | |
| 61 | Altro tipo rapporto | | | | | | | | |
| 62 | | | | | | | | | |

SEZIONE 3-TER
INPS GESTIONE SEPARATA MAGISTRATI ONORARI CONFERMATI NON ESCLUSIVISTI

| | | | | | | | | | |
|---|--|----|---------------------------|----|----------------|----|--------------------------|----|---|
| 63 | Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivisti | 64 | Imponibile contributivo | 65 | Imponibile IVS | 66 | Contributi totali dovuti | 67 | Contributi a carico del magistrato onorario |
| MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | | | |
| Tutti | | | | | | | | | |
| Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | |
| 68 | Contributi versati | 69 | T G F M A M G L A S O N D | | | | | | |
| Iscritto Cassa Forense | | | | | | | | | |
| 71 | Tipo rapporto | | | | | | | | |
| 72 | | | | | | | | | |
| Codice fiscale Amministrazione versante | | | | | | | | | |
| 73 | | | | | | | | | |

SEZIONE 4
INPS
SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANE

| PERIODO | | | | |
|---------|------|---------|------|---------|
| Dal | | Al | | 76 |
| 74 mese | anno | 75 mese | anno | |
| | | | | Reddito |

SEZIONE 5
ALTRI ENTI

| | | | | |
|--|--------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------|
| 77 Codice fiscale Ente previdenziale | | 78 Denominazione Ente previdenziale | | |
| 79 Codice azienda | 80 Categoria | 81 Imponibile previdenziale | 82 Contributi dovuti | |
| 83 Contributi a carico del lavoratore trattenuti | | 84 Contributi versati | 85 Altri contributi | 86 Importo altri contributi |

DATI ASSICURATIVI
INAIL

| | | | | | | | | |
|-----------------|---|-------|-------------------------------|----|-----------------------------|----|---------------------|----------------------------|
| Qualifica 91 | Posizione assicurativa territoriale 92 | C. C. | Data inizio 93 giorno mese | | Data fine 94 giorno mese | | Codice comune 95 | Personale viaggiante 96 |
| | 02300021100 | | 01 | 09 | 31 | 12 | G273 | <input type="checkbox"/> |

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 | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|--|
| Indennita', 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 indennita' 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 920 | |

ANNOTAZIONI

COD.AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

| | | Periodo di lavoro | | Reddito EURO |
|----------------------|--|-------------------|------------|--------------|
| Tipologia di reddito | | dal | al | |
| -Lavoro dipendente | | 01/09/2024 | 31/12/2024 | 6.899,31 |

COD.AL: Le addizionali regionale e comunale sono state interamente trattenute.

**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 modalita' di presentazione vedasi il paragrafo 3.4)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

04404410617

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

LMNFBA77L04G273Z

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

LI MANDRI

NOME

FABIO

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO MESE ANNO
04 07 1977

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PALERMO

PROVINCIA (sigla)

PA

**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)**

**ASSOCIAZIONE
"CHIESA D'INGHILTERRA" IN ITALIA**

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

1- Fame nel mondo; **2-** Calamita'; **3-** Edilizia scolastica; **4-** Assistenza ai rifugiati; **5-** Beni culturali; **6-** Prevenzione e recupero da tossicodipendenze e altre dipendenze patologiche.

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 e' stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia e' devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE | LMNFBA77L04G273Z |

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 (SOGGETTI 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 ISCRITTE AL REGISTRO NAZIONALE DELLE ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE 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 finalita' destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' 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 responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA