

CERTIFICAZIONE UNICA 2025



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	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	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 DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 LMNFBA77L04G273Z	Cognome o Denominazione 2 LI MANDRI	Nome 3 FABIO	
	Sesso (MoF) 4 M	Data di nascita 5 giorno 6 mese 7 anno 04 07 1977	Comune (o Stato estero) di nascita 8 PALERMO	Prov. nasc. 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
	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 44 Schumacker	Codice Stato estero 45
				Frontaliere 46
	DATA giorno mese anno		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA	
	14 03 2025			

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

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 giorno mese anno 415		
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		
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO							
		Versati 421	Dedotti 422	Non dedotti 423			
ONERI DEDUCIBILI							
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		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		Codice fiscale degli enti o casse 443	Assicurazioni sanitarie 444
ALTRI DATI							
FRONTALIERI SVIZZERI						REDDITO FRONTALIERI	
Ritenute 451		Addizionale regionale all'Irpef 2024 452	Addizionale comunale all'Irpef 2024 453	Acconto addizionale comunale all'Irpef 2025 454	Codice contratto a tempo indeterminato 455	Codice contratto a tempo determinato 456	
Pensione orfani non Campione d'Italia 457		codice 462	ammontare 463	codice 464	ammontare 465	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio 469	
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 471		Applicazione maggiore ritenuta 472	Casi particolari 473	Benefit base 474	Con figli fiscalmente a carico 475	Trattamento integrativo speciale erogato 479	
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 e' possibile fruire delle detrazioni 511		Totale compensi arretrati per i quali non e' possibile fruire delle detrazioni 512		Totale ritenute operate 513		Totale ritenute sospese 514	
COMPARTO SICUREZZA							
Compenso erogato 515		Detrazione frutta 516					
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		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 3 540		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 541		Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 542		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 539	
Addizionale regionale 544		Addizionale comunale acconto 2024 545		Addizionale comunale saldo 2024 546		Ritenute 543	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
Quota esente 561		Quota imponibile 562		Ritenute Irpef 563		Addizionale regionale all'Irpef 564	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI												
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	571	572	573	Benefit	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari	574	di cui sotto forma di contributi di assistenza sanitaria	575	Imposta sostitutiva	576
	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	577	578	579	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	580	di cui Benefit erogati in caso di figli fisicamente a carico	581	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione	582
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	591	592	593	Benefit	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari	594	di cui sotto forma di contributi di assistenza sanitaria	595	Imposta sostitutiva	596
	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	597	598	599	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	600	di cui Benefit erogati in caso di figli fisicamente a carico	601	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione	602
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI										BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI		
	Somme già' assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già' assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	611	612		Contributo alle forme pensionistiche complementari	631		Contributo di assistenza sanitaria	632		
SOMME ASSOGGETTATE AD IMPOSTA SOSTITUTIVA												
MANCE	Reddito settore turistico	Mance assoggettate ad imposta sostitutiva	651	652	653	Imposta sostitutiva	654	Imposta sostitutiva sospesa	655	Mance assoggettate ad imposta ordinaria		
	Somme già' assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già' assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	656	657								
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE SANITARIO												
	Compenso		671	672	673	Imposta sostitutiva		Imposta sostitutiva sospesa				
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO										CODICE FISCALE		
BARRARE LA CASELLA: C = CONIUGE F1 = PRIMO FIGLIO F = FIGLIO A = ALTRO FAMILIARE D = FIGLIO CON DISABILITÀ	Relazione di parentela		1	C	1	Coniuge	4		5	Mesi a carico	%	Detrazione 100% affidamento figli
	2	F1				Primo figlio	3			7	8	10
	3	F				A	2	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				
RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR												
SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE	Anno	Codice onere detraibile	701	702	703	Codice onere deducibile	704	Importo rimborsato				
	Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata	705				Spesa rimborsata riferita al dipendente	706					
INDENNITA' TREDECIMASIMA MENSILITA'												
	Redditi di lavoro dipendente	721	6.899,31	723		Indennità' erogata	724	Indennità' non erogata		Giorini lavoro dipendente	726	122
COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA												
	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	761				Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	762			Redditi di pensione	763	Pensione orfani
	Altri redditi assimilati	765				Assegni periodici corrisposti dal coniuge	766				764	
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	771				Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	772			Redditi di pensione	773	
	Altri redditi assimilati	774				Assegni periodici corrisposti dal coniuge	775				784	
REDDITI LAVORO SPORTIVO												
CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO										CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO		
	Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico	781				Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23	782	Altri redditi di cui al punto 1	783	Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico	784	Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23
												Altri redditi di cui al punto 2

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	
2011320265				X				7.091,00 191,34				
<u>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>												
Tutti	Tutti con l'esclusione di											
7	8	<input type="checkbox"/> T	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

			Gestione																	
9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	Pens.	Prev.	Cred. Endep Enam	Anno di riferimento											
12		13		14		15		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													
<u>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>																				
Tutti	Singoli mesi																			
37	<input type="checkbox"/> T	38	<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 soggetto denuncia				
40	<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	41	Codice fiscale conguaglio						
42	Imponibile conguaglio	43	Codice fiscale per denuncia			44	<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	45	Periodi retributivi per denuncia

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati							
<u>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>														
Tutti	Tutti con l'esclusione di													
49	<input type="checkbox"/> T	50	<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
51	Tipo rapporto		52	Codice fiscale PPAA/Azienda										

**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			
<u>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>												
58	Contributi versati	59	Tutti	60	Tutti con l'esclusione di	61	Tipo rapporto	62	Altro tipo rapporto			
<input 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 3-TER
INPS GESTIONE SEPARATA MAGISTRATI ONORARI CONFERMATI NON ESCLUSIVISTI**

63	Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivistici	64	Imponibile contributivo	65	Imponibile IVS	66	Contributi totali dovuti	67	Contributi a carico del magistrato onorario			
<u>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>												
68	Contributi versati	69	Tutti	70	Tutti con l'esclusione di	71	Iscritto Cassa Forense	72	Tipo rapporto			
<input 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
Codice fiscale Amministrazione versante												
73												

**SEZIONE 4
INPS
SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANE**

PERIODO

74 mese	Dal anno	75 mese	Al anno	76	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**

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

**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 Indennita', 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
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	806 Quota spettante per indennita' erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda
806	807	808	809	810 469, 35
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	811 812	813	820 Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR

ANNOTAZIONI

COD.AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
Periodo di lavoro

Tipologia di reddito dal al Reddito EURO
-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)	NOME	SESSO (M o F)
	LI MANDRI	FABIO	M
DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA PALERMO		PROVINCIA (sigla) PA
04 07 1977			

**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 * <input type="checkbox"/>	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 BUDDHISTA 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 Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia e' 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, COMPRESE 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) **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