

**DICHIARAZIONE SUCCESSIVA ALLA PRIMA PER LA PUBBLICITA' DELLA
SITUAZIONE REDDITUALE, PATRIMONIALE E DELLE CARICHE SOCIALI AI SENSI
DEL D. LGS N. 33/2013 E DELLA LEGGE 5.7.1982, N° 441 NONCHE' DELLE
DISPOSIZIONI DEL RELATIVO REGOLAMENTO COMUNALE**

(resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n° 445/28.12.2000)

DICHIARAZIONE ANNO 2020

Io sottoscritto GHIRONI MARCO nato a LUGO il 24/05/1984

ai sensi e per gli effetti della Legge 5.7.1982, n° 441 nonché delle disposizioni del relativo

Regolamento Comunale di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale n° 54 del 2013 in

qualità di CONSIGLIERE COMUNALE

DICHIARO

(barrare e completare le dichiarazioni che ricorrano nel caso)

che nell'anno **2019**

COMUNE BAGNACAVALLLO



ARCHIVIO GENERALE

Nr.0004012 Data 25/03/2021

Tit. 02 03 Arrivo

☒ a1) NON sono intervenute variazioni nello stato patrimoniale e nella titolarità di cariche sociali descritte nell'ultima dichiarazione depositata

a2) SONO intervenute le variazioni allo stato patrimoniale e nella titolarità di cariche sociali descritte nell'ultima dichiarazione depositata producendo nuove allegate dichiarazioni redatte in conformità al modello 1/A

b1) per l'anno d'imposta _____ il sottoscritto è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

b2) per l'anno d'imposta _____ il sottoscritto non è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

c) per l'anno d'imposta _____ il proprio _____ (coniuge/figlio o parente entro il secondo grado) consenziente non è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

d1) NON sono intervenute variazioni nello stato patrimoniale descritto nell'ultima dichiarazione depositata dal coniuge/parente entro il II grado consenziente

d2) SONO intervenute le variazioni allo stato patrimoniale descritto nell'ultima dichiarazione depositata dal coniuge/parente entro il II grado consenziente, producendo nuove allegate dichiarazioni redatte in conformità al modello 1/C e 1/D

ALLEGRO altresì alla presente dichiarazione:

- o copia della mia dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta di persone fisiche o CUD;

- n. ____ copia/e della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta delle persone fisiche del coniuge consenziente, del/i figlio/i, del/i(genitori, nonno/i, del/i nipote/i, del/i fratello/i o sorella/e) consenzienti o loro CUD.
- n. ____ dichiarazioni della situazione patrimoniale dei coniuge/parenti entro il II grado consenzienti
- n. ____ dichiarazione/i di consenso da parte del _____ (coniuge, parente entro il II grado).

DICHIARO altresì:

di essere consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000 n. 445 è punito ai sensi del codice penale e della leggi speciali in materia, di cui all'articolo 76 del sopra citato D.P.R.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Bagnacavallo, 25/03/2021

Firma

Marco Ghidella

Si allega copia fotostatica di un documento di identità.

**DICHIARAZIONE SUCCESSIVA ALLA PRIMA PER LA PUBBLICITA' DELLA
SITUAZIONE REDDITUALE, PATRIMONIALE E DELLE CARICHE SOCIALI AI SENSI
DEL D. LGS N. 33/2013 E DELLA LEGGE 5.7.1982, N° 441 NONCHE' DELLE
DISPOSIZIONI DEL RELATIVO REGOLAMENTO COMUNALE**
(resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n° 445/28.12.2000)

DICHIARAZIONE ANNO 2020

Io sottoscritto GHIROTTI MARCO nato a LUGO il 24/05/1984
ai sensi e per gli effetti della Legge 5.7.1982, n° 441 nonché delle disposizioni del relativo
Regolamento Comunale di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale n° 54 del 2013 in
qualità di CONSIGLIERE COMUNALE

DICHIARO

(barrare e completare le dichiarazioni che ricorrano nel caso)

che nell'anno **2020**

COMUNE BAGNACAVALLLO



ARCHIVIO GENERALE

Nr.0004013 Data 25/03/2021

Tit. 02 03 Arrivo

☒ **NON** sono intervenute variazioni nello stato patrimoniale e nella titolarità di cariche sociali descritte nell'ultima dichiarazione depositata

a2) SONO intervenute le variazioni allo stato patrimoniale e nella titolarità di cariche sociali descritte nell'ultima dichiarazione depositata producendo nuove allegate dichiarazioni redatte in conformità al modello 1/A

b1) per l'anno d'imposta _____ il sottoscritto è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

b2) per l'anno d'imposta _____ il sottoscritto non è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

c) per l'anno d'imposta _____ il proprio _____ (coniuge/figlio o parente entro il secondo grado) consenziente non è tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi;

d1) NON sono intervenute variazioni nello stato patrimoniale descritto nell'ultima dichiarazione depositata dal coniuge/parente entro il II grado consenziente

d2) SONO intervenute le variazioni allo stato patrimoniale descritto nell'ultima dichiarazione depositata dal coniuge/parente entro il II grado consenziente, producendo nuove allegate dichiarazioni redatte in conformità al modello 1/C e 1/D

ALLEGRO altresì alla presente dichiarazione:

☒ copia della mia dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta di persone fisiche o CUD;

- n. ____ copia/e della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta delle persone fisiche del coniuge consenziente, del/i figlio/i, del/i(genitori, nonno/i, del/i nipote/i, del/i fratello/i o sorella/e) consenzienti o loro CUD.
- n. ____ dichiarazioni della situazione patrimoniale dei coniuge/parenti entro il II grado consenzienti
- n. ____ dichiarazione/i di consenso da parte del _____ (coniuge, parente entro il II grado).

DICHIARO altresì:

di essere consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000 n. 445 è punito ai sensi del codice penale e della leggi speciali in materia, di cui all'articolo 76 del sopra citato D.P.R.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Bagnacavallo,

25/03/2021

Firma

Marco G. M.

Si allega copia fotostatica di un documento di identità.

CERTIFICAZIONE UNICA 2020

Agenzia Entrate

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

2019

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale 1 02284920390		Cognome o Denominazione 2 GEOPLANT VIVAI S.R.L. SOCIETA' AGRICOLA		Nome 3	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		Comune 4 RAVENNA		Prov. 5 RA		Cap 6 48123	
		Indirizzo 7 VIA CHIAVICA FENARIA 22		Indirizzo di posta elettronica 9 priscilla@geoplantvivai.com		Codice attività 10 013000	
		Telefono, fax 8 prefisso numero 0544533269		Codice sede 11 001			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME		Codice fiscale 1 GHRMRC84E24E730Q		Cognome o Denominazione 2 GHIROTTI		Nome 3 MARCO	
		Sesso (M o F) 4 M		Data di nascita 5 giorno mese anno 24 05 1984		Comune (o Stato estero) di nascita 6 LUGO	
				Provincia di nascita (sigla) 7 RA		Categorie particolari 8	
						Eventi eccezionali 9	
						Costi di esclusione della precompilata 10	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019							
Comune 20 BAGNACAVALLLO		Provincia (sigla) 21 RA		Codice comune 22 A547		Fusione comuni 23	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020							
Comune 24		Provincia (sigla) 25		Codice comune 26		Fusione comuni 27	
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE							
Codice fiscale 30		Codice di identificazione fiscale estero 40		Località di residenza estera 41			
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI		Via e numero civico 42		Non residenti Schumacker 43		Codice Stato estero 44	
DATA giorno mese anno 19 02 2020				FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA Danesi Secondo			

Codice fiscale del percipiente **GHRMRC84E24E730Q**

Mod. N. **0 1**

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			
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE							
416	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 417	Importo totale 418	Differenziale 419	Anni residui 420		
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO							
421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti		
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 e oneri e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito 441		Contributi versati e oneri e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito 442		Assicurazioni sanitarie 444	
ALTRI DATI							
REDDITO FRONTALIERI			REDDITI ESENTI				
455	Con contratto a tempo indeterminato	456	Con contratto a tempo determinato	457	Pensione originarie non compiute d'Italia	462	463
				464	465		
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO							
469	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	471	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	472	Applicazione maggiore ritenuta	473	Casi particolari
				474	Erogazioni in natura		
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
481	Totale redditi	482	Totale ritenute Irpef	483	Totale ritenute Irpef sospese		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
496	Quota esente	497	Quota imponibile	498	Ritenute Irpef	499	Addizionale regionale all'Irpef
500	Totale ritenute Irpef sospese	501	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa				
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI							
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 operale 513		Totale ritenute sospese 514	
COMPARTO SICUREZZA				COMPARTO SICUREZZA 2018			
515	Compensato erogato	516	Detrazione fruita	517	Compensato erogato	518	Detrazione fruita
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI							
REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI							
531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	533	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	534	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4
535	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	Codice fiscale		536	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	537	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2
538	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	539	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	541	Ritenute
542	Addizionale regionale	543	Addizionale comunale acconto 2019	544	Addizionale comunale saldo 2019		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
561	Quota esente	562	Quota imponibile	563	Ritenute Irpef	564	Addizionale regionale all'Irpef
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI							
571	Codice	572	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	573	Benefit	574	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari
575	Imposta sostitutiva sospesa	576	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	577	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	578	di cui sotto forma di erogazioni in natura
579		580		581		582	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione
583	Codice	584	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	585	Benefit	586	di cui sotto forma di contributi alle forme pensionistiche complementari
587	Imposta sostitutiva sospesa	588	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	589	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	590	di cui sotto forma di erogazioni in natura
591		592		593		594	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI							
611	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	612	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	631	Contributo alle forme pensionistiche complementari		
				632	Contributo di assistenza sanitaria		

Codice fiscale del percipiente **GHRMRC84E24E730Q**

Mod. N. **0 1**

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
<p>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</p> <p>Tutti con l'esclusione di</p> <p>7 8</p> <p>T G F M A M G L A S O N D</p>											

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	No/PA dichiarante	Gestione			17	Anno di riferimento		
						12	13	14	15	16		
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 Gestione Credito			27	Contributo Gestione Credito dovuti	
28	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti			32	Imponibile ENAM	
33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	<p>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</p> <p>Tutti Singoli mesi</p> <p>35 36</p> <p>T G F M A M G L A S O N D</p>								
37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia					39	Codice fiscale conguaglio			
			G F M A M G L A S O N D									
40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia	42	Periodi retributivi per denuncia							
					G F M A M G L A S O N D							

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
<p>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</p> <p>Tutti con l'esclusione di</p> <p>47 48</p> <p>T G F M A M G L A S O N D</p>							
49	Tipo rapporto	50	Codice fiscale IPAA/Azienda				

**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 lavoratore trattenuti	58	Contributi versati
59	Altri contributi	60	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	73	Data inizio giorno mese	74	Data fine giorno mese	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	----	----	----	-------------------------	----	-----------------------	----	---------------	----	----------------------

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

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ 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 spartita per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 o rimasto in azienda	810	TFR maturato dall'1/1/2001 o 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	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

1.233,65

Codice fiscale del percipiente | GHRMRC84E24E730Q

Mod. N. | 0 | 1

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
 Tipologia: Lavoro dipendente
 Importo: 22.462,37
 Data inizio: 01/01/2019 data fine: 30/12/2019
 AL Cessazione del rapporto di lavoro. 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 modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE 02284920390
(obbligatorio)

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio) GHRMRC84E24E730Q

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
GHIROTTI	MARCO	M
DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
GIORNO MESE ANNO 24 05 1984	LUGO	RA

**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 BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

AVVERTENZE

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

CODICE FISCALE | G | H | R | M | R | C | 8 | 4 | E | 2 | 4 | E | 7 | 3 | 0 | Q |

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 (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

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

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

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

FIRMA

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

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

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

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

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

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

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

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

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).

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

FIRMA