



agenzia Entrate
Periodo d'imposta 2013

Riservato alla Poste italiane Spa

N. Protocollo

Data di presentazione

UNI

COGNOME LENZA NOME LAZZARO

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, desiderano informarla, anche per conto degli altri soggetti a ciò tenuti, che attraverso la presente dichiarazione Le vengono richiesti alcuni dati personali. Di seguito Le viene illustrato sinteticamente come verranno utilizzati tali dati e quali sono i suoi diritti.

Dati personali I dati richiesti devono essere conferiti obbligatoriamente per non incorrere in sanzioni di carattere amministrativo e, in alcuni casi, di carattere penale. L'indicazione del numero di telefono o cellulare, del fax e dell'indirizzo di posta elettronica è facoltativa e consente di ricevere gratuitamente dall'Agenzia delle Entrate informazioni e aggiornamenti su scadenze, novità, adempimenti e servizi offerti. Altri dati (ad esempio quelli relativi agli oneri deducibili o per i quali spetta la detrazione d'imposta) possono, invece, essere indicati facoltativamente dal contribuente qualora intenda avvalersi dei benefici previsti...

Dati sensibili L'effettuazione della scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'Irpef è facoltativa e viene richiesta ai sensi dell'art. 47 della legge 20 maggio 1985 n. 222 e delle successive leggi di ratifica delle intese stipulate con le confessioni religiose. L'effettuazione della scelta per la destinazione del cinque per mille dell'Irpef è facoltativa e viene richiesta ai sensi dell'art. 2, comma 250 della legge 23 dicembre 2009, n. 191. Tali scelte comportano, secondo il D.Lgs. n. 196 del 2003, il conferimento di dati di natura "sensibile". L'inserimento, tra gli oneri deducibili o per i quali spetta la detrazione dell'imposta, di spese sanitarie, ha anch'esso carattere facoltativo e comporta ugualmente il conferimento di dati sensibili.

Finalità del trattamento I dati da Lei conferiti verranno trattati dall'Agenzia delle Entrate per le finalità di liquidazione, accertamento e riscossione delle imposte. Potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati secondo le disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (art. 19 del d.lgs. n. 196 del 2003). Potranno, inoltre, essere pubblicati con le modalità previste dal combinato disposto degli artt. 69 del D.P.R. n. 600 del 29 settembre 1973, così come modificato dalla legge n. 133 del 6 agosto 2008, e 66-bis del D.P.R. n. 633 del 26 ottobre 1972. I dati indicati nella presente dichiarazione possono essere trattati anche per l'applicazione dello strumento del c.d. redditometro, compresi i dati relativi alla composizione del nucleo familiare. I dati trattati ai fini dell'applicazione del redditometro non vengono comunicati a soggetti esterni e la loro titolarità spetta esclusivamente all'Agenzia delle Entrate. Sul sito dell'Agenzia delle Entrate è consultabile l'informativa completa sul trattamento dei dati personali. La dichiarazione può essere consegnata a soggetti intermediari individuati dalla legge (centri di assistenza fiscale, sostituti d'imposta, banche, agenzie postali, associazioni di categoria e professionisti) che tratteranno i dati esclusivamente per le finalità di trasmissione della dichiarazione dei redditi all'Agenzia delle Entrate.

Modalità del trattamento I dati personali acquisiti verranno trattati nel rispetto dei principi indicati dal Codice in materia di protezione dei dati personali. I dati verranno trattati con modalità prevalentemente informatizzate e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire. I dati potranno essere confrontati e verificati con altri dati in possesso dell'Agenzia delle Entrate o di altri soggetti.

Titolare del trattamento Sono titolari del trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 196 del 2003, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'Agenzia delle Entrate e gli intermediari, quest'ultimi per la sola attività di trasmissione.

Responsabili del trattamento Il titolare del trattamento può avvalersi di soggetti nominati "Responsabili del trattamento". Presso l'Agenzia delle Entrate è disponibile l'elenco completo dei Responsabili del trattamento dei dati. La So.Ge.I. S.p.a. in quanto partner tecnologico dell'Agenzia delle Entrate, cui è affidata la gestione del sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria, è stata designata Responsabile esterno del trattamento dei dati. Gli intermediari, ove si avvalgano della facoltà di nominare dei responsabili, devono renderne noti i dati identificativi agli interessati.

Diritti dell'interessato L'interessato, in base all'art. 7 del d.lgs. n. 196 del 2003, può accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge. Tali diritti possono essere esercitati mediante richiesta rivolta a:
Agenzia delle Entrate - Via Cristoforo Colombo 426 c/d - 00145 Roma.

Consenso I soggetti pubblici non devono acquisire il consenso degli interessati per poter trattare i loro dati personali. Gli intermediari non devono acquisire il consenso degli interessati per il trattamento dei dati in quanto previsto dalla legge, mentre sono tenuti ad acquisire il consenso degli interessati sia per trattare i dati sensibili relativi a particolari oneri deducibili o per i quali è riconosciuta la detrazione d'imposta, alla scelta dell'otto per mille e del cinque per mille dell'Irpef, sia per poterli comunicare al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'Agenzia delle Entrate, o ad altri intermediari. Tale consenso viene manifestato mediante la sottoscrizione della dichiarazione nonché la firma con la quale si effettua la scelta dell'otto per mille dell'IRPEF e del cinque per mille dell'IRPEF.

La presente informativa viene data in generale per tutti i titolari del trattamento sopra indicati.

TIPO DI DICHIARAZIONE	Redditi	Iva	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	Studi di settore	Parametri	Indicatori	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa a favore	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98)	Eventi eccezionali						
	<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>													
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita												Provincia (sigla)	Data di nascita			Sesso (barrare la relativa casella)		
	PIEDIMONTE MATESE												CE	23 07 1964			M	<input checked="" type="checkbox"/>	F
	celibe/nubile	coniugato/a	vedovo/a	separato/a	divorziato/a	deceduto/a	tutelato/a	minore	Partita IVA (eventuale)										
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 3 9 4 1 3 5 0 6 5 8											
	Accettazione eredità giacente	Liquidazione volontaria	Immobili sequestrati esenti		Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare														
					Stato		Periodo d'imposta												
							dal giorno mese anno al giorno mese anno												
RESIDENZA ANAGRAFICA	Comune												Provincia (sigla)	C.a.p.	Codice comune				
	Tipologia (via, piazza, ecc.)												Indirizzo			Numero civico			
	Frazione												Data della variazione			Domicilio fiscale diverso dalla residenza		Dichiarazione presentata per la prima volta	
													giorno mese anno			1	2		
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica														
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2013	Comune												Provincia (sigla)	Codice comune					
	EBOLI												SA	D390					
DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2013	Comune												Provincia (sigla)	Codice comune					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014	Comune												Provincia (sigla)	Codice comune					
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF	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 Comunità 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									
	In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																		
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF	Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità 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						Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università												
	Codice fiscale del beneficiario (eventuale)						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)												
Finanziamento della ricerca sanitaria						Finanziamento delle attività di tutela, promozione e valorizzazione dei beni culturali e paesaggistici													
FIRMA						FIRMA													
Codice fiscale del beneficiario (eventuale)						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)													
Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente						Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge, che svolgono una rilevante attività di interesse sociale													
FIRMA						FIRMA													
Codice fiscale del beneficiario (eventuale)						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)													
						9 1 0 0 0 8 3 0 6 5 2													
In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																			
RESIDENTE ALL'ESTERO	Codice fiscale estero				Stato estero di residenza				Codice dello Stato estero				NAZIONALITÀ						
	Stato federato, provincia, contea				Località di residenza														
	Indirizzo																		
DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2013													1	Estera					
													2	Italiana					

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

REDDITI

QUADRO RB - Redditi dei fabbricati
QUADRO RC - Redditi di lavoro dipendente

Mod. N. 0 1

QUADRO RB		Rendita catastale non rivalutata	Utilizzo	giorni	Possesso percentuale	Codice canone	Canone di locazione	Casi particolari	Continuazione (*)	Codice Comune	IMU dovuta per il 2013	Cedolare secca	Casi part. IMU
REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI	RB1	868,00	3	365	50,00	1	7410,00			D390	,00		
		REDDITI IMPONIBILI	Tassazione ordinaria	Cedolare secca 21%	Cedolare secca 15%	REDDITI NON IMPONIBILI	Abitazione principale soggetta a IMU	Immobili non locati	Abitazione principale non soggetta a IMU				
		3705,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00		,00	,00	,00
Sezione I	RB2	39,00	9	365	50,00		,00			D390	,00		
Redditi dei fabbricati		REDDITI IMPONIBILI	Tassazione ordinaria	Cedolare secca 21%	Cedolare secca 15%	REDDITI NON IMPONIBILI	Abitazione principale soggetta a IMU	Immobili non locati	Abitazione principale non soggetta a IMU		21,00		
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00		,00	,00	,00
<i>Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro RL</i>	RB3	,00					,00				,00		
<i>Da quest'anno la rendita catastale (col. 1) va indicata senza operare la rivalutazione</i>	RB4	,00					,00				,00		
	RB5	,00					,00				,00		
	RB6	,00					,00				,00		
TOTALI	RB10	3705,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00		21,00	,00	,00
Imposta cedolare secca	RB11	Imposta cedolare secca 21%	Imposta cedolare secca 15%	Totale imposta cedolare secca		Eccedenza dichiarazione precedente		Eccedenza compensata Mod. F24		Acconti versati			
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
		Acconti sospesi	Cedolare secca risultante dal Mod. 730/2014		credito compensato F24		Imposta a debito		Imposta a credito				
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Acconto cedolare secca 2014	RB12	Primo acconto		Secondo o unico acconto									
		,00	,00	,00	,00								
Sezione II	RB21	N. di rigo	Mod. N.	Data	Estremi di registrazione del contratto		Codice ufficio	Contratti non superiori a 30 gg		Anno di presentazione dich. ICI/IMU			
Dati relativi ai contratti di locazione	RB22				Serie	Numero e sottnumero							
	RB23												
QUADRO RC	RC1	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato		Redditi (punto 1 CUD 2014)								
REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	RC2												
	RC3												
Sezione I	RC4	INCREMENTO PRODUTTIVITA'	Premi già assoggettati a tassazione ordinaria	Premi già assoggettati ad imposta sostitutiva	Imposta Sostitutiva	Importi art. 51, comma 6 Tuir		Non imponibili		Non imponibili assog. imp. sostitutiva			
Redditi di lavoro dipendente e assimilati		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
		Opzione o rettifica Tass. Ord.	Premi assoggettati ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Premi assoggettati ad imposta sostitutiva da assoggettare ad imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva a debito	Eccedenza di imposta sostitutiva trattenuta e/o versata							
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Casi particolari	RC5	RC1+ RC2 + RC3 + RC4 col. 8 - (minore tra RC4 col. 1 e RC4 col. 9) - RC5 col. 1											
		Ripartire in RN1 col. 5		Quota esente frontalieri		(di cui L.S.U.)		TOTALE					
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	RC6	Periodo di lavoro (giorni per i quali spettano le detrazioni)		Lavoro dipendente		Pensione							
Sezione II	RC7	Assegno del coniuge		Redditi (punto 2 CUD 2014)		1044,00							
Altri redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente	RC8												
	RC9	Sommare gli importi da RC7 a RC8; riportare il totale al rigo RN1 col. 5										TOTALE	1044,00
Sezione III	RC10	Ritenute IRPEF (punto 5 del CUD 2014 e RC4 colonna 11)	Ritenute addizionale regionale (punto 6 del CUD 2014)	Ritenute acconto addizionale comunale 2013 (punto 10 del CUD 2014)	Ritenute saldo addizionale comunale 2013 (punto 11 del CUD 2014)	Ritenute acconto addizionale comunale 2014 (punto 13 del CUD 2014)							
Ritenute IRPEF e addizionali regionale e comunale all'IRPEF		449,00	,00	,00	,00	,00							
Sezione IV	RC11	Ritenute per lavori socialmente utili											
Ritenute per lavori socialmente utili e altri dati	RC12	Addizionale regionale IRPEF											
Sezione V - Altri dati	RC14	Contributo solidarietà trattenuto (punto 137 CUD 2014)											

(*) Barrare la casella se si tratta dello stesso terreno o della stessa unità immobiliare del rigo precedente.

24 ORE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano - Conforme Provv. Agenzia Entrate 31/01/2014 e succ. modif.

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

REDDITI

QUADRO RP - Oneri e spese

Mod. N. 01

QUADRO RP ONERI E SPESE		Spese patologiche esenti sostenute da familiari		Spese sanitarie comprensive di franchigia euro 129,11		Per l'elenco dei codici spesa consultare la Tabella nelle istruzioni							
RP1 Spese sanitarie	1		,00	2	251,00	RP8 Altre spese	Codice spesa 1 12 2 603,00						
RP2 Spese sanitarie per familiari non a carico			,00		,00	RP9 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP3 Spese sanitarie per persone con disabilità			,00		,00	RP10 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP4 Spese veicoli per persone con disabilità	1	2			,00	RP11 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP5 Spese per l'acquisto di cani guida	1	2			,00	RP12 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP6 Spese sanitarie rateizzate in precedenza	1	2			,00	RP13 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP7 Interessi mutui ipotecari acquisto abitazione principale					4000,00	RP14 Altre spese	Codice spesa 1 2 ,00						
RP15 TOTALE SPESE SU CUI DETERMINARE LA DETRAZIONE				Rateizzazioni spese righe RP1, RP2 e RP3	1 2 122,00	Con casella 1 barrata indicare importo rata, o somma RP1 col. 2, RP2 e RP3	3 4603,00	Altre spese con detrazione 19%	4 4725,00	Totale spese con detrazione al 19% (col. 2 + col. 3)	5 ,00	Totale spese con detrazione 24%	
Sezione I Spese per le quali spetta la detrazione d'imposta del 19% e del 24%													
<i>Da quest'anno le spese mediche vanno indicate interamente senza sottrarre la franchigia di euro 129,11</i>													
Sezione II Spese e oneri per i quali spetta la deduzione dal reddito complessivo		Contributi previdenziali ed assistenziali		CSSN-RC veicoli		CONTRIBUTI PER PREVIDENZA COMPLEMENTARE							
RP21	1		,00	2	9543,00	Esclusi dal sostituto		Non esclusi dal sostituto					
RP22	1			2	,00	RP27 Deducibilità ordinaria	1		2		,00		,00
RP23					,00	RP28 Lavoratori di prima occupazione					,00		,00
RP24					,00	RP29 Fondi in squilibrio finanziario					,00		,00
RP25					,00	RP30 Familiari a carico					,00		,00
RP26					,00	RP31 Fondo pensione negoziale dipendenti pubblici	Esclusi dal sostituto		Quota TFR		Non esclusi dal sostituto		
RP33 TOTALE ONERI E SPESE DEDUCIBILI (sommare gli importi da rigo RP21 a RP32)						1		2		3			,00
Sezione III A Spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio (detrazione d'imposta del 36%, del 41%, del 50% o del 65%)		2006/2012/antisismico nel 2013		Situazioni particolari		Numero rate							
RP41	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP42													
RP43													
RP44													
RP45													
RP46													
RP47													
RP48 TOTALE RATE													
Sezione III B Dati catastali identificativi degli immobili e altri dati per fruire della detrazione del 36% o del 50% o del 65%		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)		DOMANDA ACCATASTAMENTO									
RP51	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP53	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Sezione III C Spese arredo immobili ristrutturati (detraz. 50%)		Spesa arredo immobile		Spesa arredo immobile		Spesa arredo immobile		Spesa arredo immobile		Spesa arredo immobile		Spesa arredo immobile	
RP57	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Sezione IV Spese per interventi finalizzati al risparmio energetico (detrazione d'imposta del 55% o 65%)		Tipo intervento		Anno		Periodo 2013		Casi particolari		Periodo 2008 rideterm. rate		Rateazione	
RP61	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP62													
RP63													
RP64													
RP65 TOTALE RATE - DETRAZIONE 55% (Righe da RP61 a RP64 colonna 3 non compilata o con codice 1)													
RP66 TOTALE RATE - DETRAZIONE 65% (Righe da RP61 a RP64 colonna 3 con codice 2)													
Sezione V Detrazioni per inquilini con contratto di locazione		RP71 Inquilini di alloggi adibiti ad abitazione principale		Tipologia		N. di giorni		Percentuale		RP72 Lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro		N. di giorni	
RP71	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP72	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Sezione VI Altre detrazioni		RP80 Investimenti start up		Codice fiscale		Tipologia investimento		Ammontare investimento		Codice		Totale investimenti 19%	
RP80	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
RP81 Manutenzione dei cani guida (Bararre la casella)													
RP82 Spese acquisto mobili, elettrodomestici, TV, computer (ANNO 2009)													
RP83 Altre detrazioni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

24 ORE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano - Conforme Provv. Agenzia Entrate 31/01/2014 e succ. modif.

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

REDDITI

QUADRO RN - Determinazione dell'IRPEF

QUADRO RN IRPEF	RN1 REDDITO COMPLESSIVO	Reddito di riferimento per agevolazioni fiscali	Credito per fondi comuni di cui ai quadri RF, RG e RH	Perdite compensabili con credito per fondi comuni	Reddito minimo da partecipazione in società non operative	5	99920,00	0,00	0,00	0,00	99920,00	
	RN2 Deduzione per abitazione principale							0,00				
	RN3 Oneri deducibili								9543,00			
	RN4 REDDITO IMPONIBILE (indicare zero se il risultato è negativo)										90377,00	
	RN5 IMPOSTA LORDA										32032,00	
	RN6 Detrazioni per familiari a carico	Detrazione per coniuge a carico	Detrazione per figli a carico	Ulteriore detrazione per figli a carico	Detrazione per altri familiari a carico				0,00	87,00	0,00	0,00
	RN7 Detrazioni lavoro	Detrazione per redditi di lavoro dipendente	Detrazione per redditi di pensione	Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi					0,00	0,00	0,00	0,00
	RN8 TOTALE DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA E LAVORO											87,00
	RN12 Detrazioni canoni di locazione (Sez. V del quadro RP)	Totale detrazione	Credito residuo da riportare al rigo RN29 col. 2	Detrazione utilizzata					0,00	0,00	0,00	0,00
	RN13 Detrazione oneri Sez. I quadro RP	(19% di RP15 col.4)	(24% di RP15 col.5)						898,00	0,00		0,00
	RN14 Detrazione spese Sez. III-A quadro RP	(41% di RP48 col.1)	(36% di RP48 col.2)	(50% di RP48 col.3)	(65% di RP48 col.4)				0,00	0,00	0,00	0,00
	RN15 Detrazione spese Sez. III-C quadro RP			(50% di RP57 col. 5)								0,00
	RN16 Detrazione oneri Sez. IV quadro RP		(55% di RP65) 1		(65% di RP66) 2					0,00	0,00	0,00
	RN17 Detrazione oneri Sez. VI quadro RP											0,00
	RN21 Detrazione investimenti start up (Sez. VI del quadro RP)	RP80 (19% col.5 + 25% col.6)	Residuo detrazione	Detrazione utilizzata					0,00	0,00	0,00	0,00
	RN22 TOTALE DETRAZIONI D'IMPOSTA											985,00
	RN23 Detrazione spese sanitarie per determinate patologie											0,00
RN24 Crediti d'imposta che generano residui	Riacquisto prima casa	Incremento occupazione	Reintegro anticipazioni fondi pensioni	Mediazioni				0,00	0,00	0,00	0,00	
RN25 TOTALE ALTRE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA (somma dei rigi RN23 e RN24)											0,00	
RN26 IMPOSTA NETTA (RN5 - RN22 - RN25; indicare zero se il risultato è negativo) di cui sospesa											31047,00	
RN27 Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo											0,00	
RN28 Credito d'imposta per abitazione principale - Sisma Abruzzo											0,00	
RN29 Crediti residui per detrazioni incapienti (di cui ulteriore detrazione per figli)											0,00	
RN30 Crediti d'imposta per redditi prodotti all'estero (di cui derivanti da imposte figurative)											0,00	
RN31 Crediti d'imposta Fondi comuni								0,00			0,00	
RN32 RITENUTE TOTALI	di cui ritenute sospese	di cui altre ritenute subite	di cui ritenute art. 5 non utilizzate					0,00	0,00	0,00	27457,00	
RN33 DIFFERENZA (se tale importo è negativo indicare l'importo preceduto dal segno meno)											3590,00	
RN34 Crediti d'imposta per le imprese e i lavoratori autonomi											0,00	
RN35 ECCEDEXENZA D'IMPOSTA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE di cui credito IMU 730/2013											2301,00	
RN36 ECCEDEXENZA D'IMPOSTA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE COMPENSATA NEL MOD. F24											0,00	
RN37 ACCONTI	di cui acconti sospesi	di cui recupero imposta sostitutiva	di cui acconti ceduti	di cui fuoriusciti dal regime di vantaggio	di cui credito riversato da atti di recupero			0,00	0,00	0,00	2322,00	
RN38 Restituzione bonus	Bonus incapienti	Bonus famiglia						0,00	0,00		0,00	
RN39 Importi rimborsati dal sostituto per detrazioni incapienti	Ulteriore detrazione per figli	Detrazione canoni locazione						0,00	0,00		0,00	
RN40 Irpef da trattenere o da rimborsare risultante dal Mod. 730/2014	Trattenuto dal sostituto	Credito compensato con Mod F24	Rimborsato dal sostituto					0,00	0,00	0,00	0,00	
Determinazione dell'imposta	RN41 IMPOSTA A DEBITO										0,00	
	RN42 IMPOSTA A CREDITO										1033,00	
Residui detrazioni, crediti d'imposta e deduzioni	RN43 RN23	1	0,00	RN24, col.1	2	0,00	RN24, col.2	3	0,00	RN24, col.3	4	0,00
			0,00	RN28	6	0,00	RN21, col.2	7	0,00	RP32, col.2	8	0,00
			0,00									0,00
Altri dati	RN50 Abitazione principale soggetta a IMU	1	0,00	Fondari non imponibili	2	21,00	di cui immobili all'estero	3			0,00	
Acconto 2013	RN55 CASI PARTICOLARI - Acconto Irpef ricalcolato - Non residenti, Terreni, Frontalieri, Redditi d'impresa										0,00	
Acconto 2014	RN61 Acconto dovuto			Primo acconto	1	1436,00	Secondo o unico acconto	2			2154,00	
	RN62 Casi particolari - ricalcolo	Reddito complessivo	1	0,00	Imposta netta	2		0,00	Differenza	3	0,00	

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

REDDITI

QUADRO RX - Compensazioni - Rimborsi

QUADRO CS - Contributo di solidarietà

QUADRO RX COMPENSAZIONI RIMBORSI		Importo a credito risultante dalla presente dichiarazione	Ecceденza di versamento a saldo	Credito di cui si chiede il rimborso	Credito da utilizzare in compensazione e/o in detrazione	
RX1	IRPEF	1 1033,00	2 ,00	3 ,00	4 1033,00	
RX2	Addizionale regionale IRPEF	,00	,00	,00	,00	
RX3	Addizionale comunale IRPEF	,00	,00	,00	,00	
RX4	Cedolare secca (RB)	,00	,00	,00	,00	
RX5	Imposta sostitutiva incremento produttività (RC)		,00	,00	,00	
RX6	Contributo di solidarietà (CS)	,00	,00	,00	,00	
RX11	Imposta sostitutiva redditi di capitale (RM)		,00	,00	,00	
RX12	Acconto su redditi a tassazione separata (RM)		,00	,00	,00	
RX13	Imposta sostitutiva riallineamento valori fiscali (RM)		,00	,00	,00	
RX14	Addizionale bonus e stock option (RM)		,00	,00	,00	
RX15	Imposta sostitutiva redditi partecipazione imprese estere (RM)	,00	,00	,00	,00	
RX16	Imposta pignoramento presso terzi (RM)	,00	,00	,00	,00	
RX17	Imposta noleggior occasionale imbarcazioni (RM)		,00	,00	,00	
RX18	Imposte sostitutive plusvalenze finanziarie (RT)	,00	,00	,00	,00	
RX19	IVIE (RW)	,00	,00	,00	,00	
RX20	I VAFE (RW)	,00	,00	,00	,00	
RX31	Imposta sostitutiva nuovi minimi (LM)	,00	,00	,00	,00	
RX32	Imposta sostitutiva nuove iniziative produttive		,00	,00	,00	
RX33	Imposta sostitutiva deduzioni extra contabili (RQ)		,00	,00	,00	
RX34	Imposta sostitutiva plusvalenze beni/azienda (RQ)		,00	,00	,00	
RX35	Imposta sostitutiva conferimenti SIQ/SIINQ (RQ)		,00	,00	,00	
RX36	Tassa etica (RQ)	,00	,00	,00	,00	
RX37	Imposta sostitutiva rivalutazione beni d'impresa e partecipazioni (RQ)		,00	,00	,00	
RX38	Imposta sostitutiva affrancamento (RQ)		,00	,00	,00	
Sezione II Crediti ed eccedenze risultanti dalla precedente dichiarazione						
		Codice tributo	Ecceденza o credito precedente	Importo compensato nel Mod. F24	Importo di cui si chiede il rimborso	Importo residuo da compensare
RX51	IVA	2	,00	3 ,00	4 ,00	5 ,00
RX52	Contributi previdenziali		,00	,00	,00	,00
RX53	Imposta sostitutiva di cui al quadro RT		,00	,00	,00	,00
RX54	Altre imposte	1	,00	,00	,00	,00
RX55	Altre imposte		,00	,00	,00	,00
RX56	Altre imposte		,00	,00	,00	,00
RX57	Altre imposte		,00	,00	,00	,00
Sezione III Determinazione dell'IVA da versare o del credito d'imposta						
RX61	IVA da versare					,00
RX62	IVA a credito (da ripartire tra i righe RX64 e RX65)					,00
RX63	Ecceденza di versamento (da ripartire tra i righe RX64 e RX65)					,00
RX64	Importo di cui si richiede il rimborso					1 ,00
				di cui da liquidare mediante procedura semplificata		2 ,00
	Causale del rimborso	3		Contribuenti ammessi all'erogazione prioritaria del rimborso	4	
	Contribuenti Subappaltatori	5				
	Contribuenti virtuosi	7		Importo erogabile senza garanzia	8	,00
RX65	Importo da riportare in detrazione o in compensazione					,00
QUADRO CS CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ						
CS1	Base imponibile contributo di solidarietà	1	Reddito complessivo (rigo RN1 col. 5) ,00	2 Contributo trattenuto dal sostituto (rigo RC14) ,00	3 Reddito complessivo lordo (colonna 1 + colonna 2) ,00	4 Base imponibile contributo ,00
CS2	Determinazione contributo di solidarietà	1	Contributo dovuto ,00	2 Contributo trattenuto dal sostituto (rigo RC14) ,00	3 Contributo sospeso ,00	
		4	Contributo trattenuto con il mod. 730/2014 ,00	5 Contributo a debito ,00	6 Contributo a credito ,00	

CODICE FISCALE

L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K

REDDITI
QUADRO RE

Reddito di lavoro autonomo derivante dall'esercizio di arti e professioni

RE1		Codice attività ¹	862100	studi di settore: cause di esclusione ²	parametri: cause di esclusione ⁴	esclusioni compilazione INE ⁵	
Determinazione del reddito	RE2	Compensi derivanti dall'attività professionale o artistica			Compensi convenzionali ONG		
					1	2	
	RE3	Altri proventi lordi					
	RE4	Plusvalenze patrimoniali					
	RE5	Compensi non annotati nelle scritture contabili	Parametri e studi di settore	1	Maggiorazione	2	3
	RE6	Totale compensi (RE2 colonna 2 + RE3 + RE4 + RE5 colonna 3)					
	RE7	Quote di ammortamento e spese per l'acquisto di beni di costo unitario non superiore a euro 516,46					
	RE8	Canoni di locazione finanziaria relativi ai beni mobili					
	RE9	Canoni di locazione non finanziaria e/o di noleggio					
	RE10	Spese relative agli immobili					
	RE11	Spese per prestazioni di lavoro dipendente e assimilato					
	RE12	Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale o artistica					
	RE13	Interessi passivi					
	RE14	Consumi					
	RE15	Spese per prestazioni alberghiere e per somministrazione di alimenti e bevande (Spese addebitate ai committenti	1	Altre spese	2) Ammontare deducibile	3
	RE16	Spese di rappresentanza (Spese alberghiere, alimenti e bevande	1	Altre spese	2) Ammontare deducibile	3
	RE17	50% delle spese di partecipazione a convegni, congressi e simili o a corsi di aggiornamento professionale (Spese alberghiere, alimenti e bevande	1	Altre spese	2) Ammontare deducibile	3
	RE18	Minusvalenze patrimoniali					
	RE19	Altre spese documentate (di cui	Irap 10%	1	Irap personale dipendente	2) 4
			IMU fabbricati	3			
RE20	Totale spese (sommare gli importi da rigo RE7 a RE19)						
RE21	Differenza (RE6 - RE20) (di cui reddito attività docenti e ricercatori scientifici	1			2		
RE22	Reddito soggetto ad imposta sostitutiva art. 13 L. 388/2000	1		Imposta sostitutiva	2		
RE23	Reddito (o perdita) delle attività professionali e artistiche						
RE24	Perdite di lavoro autonomo degli esercizi precedenti						
RE25	Reddito (o perdita) da riportare nel quadro RN)						
RE26	Ritenute d'acconto (da riportare nel quadro RN)						

24 ORE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano - Conforme Provv. Agenzia Entrate 31/01/2014 e succ. modif.

- 86.21.00 - Servizi degli studi medici di medicina generale
 86.22.01 - Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi
 86.22.03 - Attività dei centri di radioterapia
 86.22.05 - Studi di omeopatia e di agopuntura
 86.22.06 - Centri di medicina estetica
 86.22.09 - Altri studi medici specialistici e poliambulatori
 86.90.11 - Laboratori radiografici

barrare la casella corrispondente al codice di attività prevalente (vedere istruzioni)

DOMICILIO FISCALE Comune **EBOLI** Provincia **SA**

ALTRE ATTIVITÀ
 Lavoro dipendente a tempo pieno Barrare la casella
 Lavoro dipendente a tempo parziale Barrare la casella Per ore settimanali
 Pensionato Barrare la casella
 Altre attività professionali e/o di impresa Barrare la casella

ALTRI DATI
 Anno di iscrizione ad albi professionali **1 9 9 9**
 Anno di inizio attività **2 0 0 2**
 Anni di interruzione dell'attività Numero
 Specialista ambulatoriale interno Barrare la casella Per ore settimanali
 Medicina dei servizi Barrare la casella Per ore settimanali

- 1 = inizio di attività entro sei mesi dalla data di cessazione nel corso dello stesso periodo d'imposta;
 2 = cessazione dell'attività nel corso del periodo d'imposta ed inizio della stessa nel periodo d'imposta successivo, entro sei mesi dalla sua cessazione;
 3 = inizio attività nel corso del periodo d'imposta come mera prosecuzione dell'attività svolta da altri soggetti;
 5 = cessazione dell'attività nel corso del periodo di imposta, senza successivo inizio della stessa entro sei mesi dalla sua cessazione.

Mesi di attività nel corso del periodo d'imposta (vedere istruzioni) Numero

QUADRO A
Personale addetto all'attività

A01 Dipendenti a tempo pieno Numero giornate retribuite **129**

A02 Dipendenti a tempo parziale, assunti con contratto di inserimento, a termine, di lavoro intermittente, di lavoro ripartito; personale con contratto di somministrazione di lavoro **2**

A03 Collaboratori coordinati e continuativi che prestano attività prevalentemente nello studio Numero

A04 Collaboratori coordinati e continuativi diversi da quelli di cui al rigo precedente Percentuale di lavoro prestato

A05 Soci o associati che prestano attività nella società o associazione %

A06 Apprendisti (già inclusi tra i dipendenti) Numero giornate retribuite

QUADRO B
Unità locali destinate all'esercizio dell'attività

B00 Numero complessivo **2**

Progressivo unità locale **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **9** **10**

B01 Comune **EBOLI**

B02 Provincia **SA**

B03 Spese per l'utilizzo di servizi di terzi ,00

B04 Costi sostenuti per strutture polifunzionali ,00

B05 Superficie locali destinati esclusivamente all'esercizio dell'attività **80** mq

B06 Superficie locali destinati esclusivamente all'esercizio dell'attività di cui per ambulatori mq

B07 Uso promiscuo dell'abitazione Barrare la casella

B08 Quote per affitto locali indicate al rigo G7 (vedere istruzioni) ,00

QUADRO D
Elementi
specifici
dell'attività

Modalità di espletamento dell'attività		Numero	Compensi
D01	Visite mediche generiche		100 %
D02	Visite specialistiche		%
D03	Esami diagnostici		%
D04	Interventi di piccola chirurgia (effettuati in regime ambulatoriale)		%
D05	Interventi di medio-grande chirurgia		%
D06	Attività di consulenza		%
D07	Altre attività		%
			TOT = 100%
Aree di attività e specializzazioni		Compensi	
D08	Guardia medica/Emergenza sanitaria territoriale		%
D09	Medicina fiscale		%
D10	Medico generico		100 %
D11	Medicina alternativa (Omeopatia, Agopuntura, ecc.)		%
D12	Medicina legale e delle assicurazioni		%
D13	Anestesia e rianimazione		%
D14	Angiologia		%
D15	Cardiochirurgia		%
D16	Cardiologia		%
D17	Chirurgia generale		%
D18	Neurochirurgia		%
D19	Chirurgia pediatrica		%
D20	Chirurgia plastica		%
D21	Chirurgia toracica		%
D22	Chirurgia vascolare		%
D23	Chirurgia maxillo facciale		%
D24	Dermatologia		%
D25	Diabetologia		%
D26	Dietologia		%
D27	Endocrinologia		%
D28	Fisiatria e riabilitazione		%
D29	Geriatría		%
D30	Ostetricia e ginecologia		%
D31	Gastroenterologia		%
D32	Medicina interna		%
D33	Medicina del lavoro		%
D34	Medicina dello sport		%
D35	Neurologia		%
D36	Oculistica		%
D37	Odontoiatria		%
D38	Oncologia		%
D39	Ortopedia		%
D40	Otorinolaringoiatria		%
D41	Pediatria		%
D42	Pneumologia		%
D43	Psichiatria		%
D44	Radiodiagnostica per immagini		%
D45	Radioterapia		%
D46	Medicina nucleare		%
D47	Urologia - Andrologia		%
D48	Allergologia e immunologia		%
D49	Ematologia		%

(segue)

(segue)

QUADRO D
Elementi
specifici
dell'attività

		Compensi	
D50	Farmacologia e tossicologia		%
D51	Nefrologia e emodialisi		%
D52	Reumatologia		%
D53	Patologia clinica		%
D54	Neuropsichiatria		%
D55	Altre		%
		TOT = 100%	
Tipologia della clientela		Compensi	
D56	Privati (per attività non in convenzione con il SSN)	2	%
D57	Attività in convenzione con il SSN	98	%
D58	Strutture sanitarie pubbliche		%
D59	Strutture sanitarie private: ambulatori, poliambulatori, cliniche, case di riposo, laboratori di analisi o altre strutture sanitarie private		%
D60	Aziende farmaceutiche		%
D61	Compagnie di assicurazione		%
D62	Altre imprese e società		%
D63	Scuole, palestre, organizzazioni sindacali o enti diversi privati e pubblici		%
D64	Università		%
D65	Altro		%
		TOT = 100%	
Elementi contabili specifici			
D66	Spesa complessiva per consumi di materiale sanitario utilizzato per l'esercizio della professione medica e odontoiatrica		,00
D67	Compensi corrisposti a terzi per prestazioni svolte in equipe		,00
D68	Spese di aggiornamento professionale e partecipazione a convegni		,00
D69	Spese per smaltimento rifiuti speciali		,00
D70	Somme corrisposte per prestazioni di lavoro autonomo, anche occasionali, direttamente afferenti l'attività professionale e artistica (ricomprese nel rigo G07)		,00
D71	Somme corrisposte ad imprese per prestazioni di servizi direttamente afferenti l'attività professionale e artistica (ricomprese nel rigo G07)		,00
D72	Compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale		,00
Altri elementi specifici			
D73	Ore settimanali dedicate all'attività	30	Numero
D74	Settimane di lavoro nell'anno	45	Numero
D75	Qualifica professionale per i lavoratori dipendenti (1 = Direttore di dipartimento del SSN; 2 = Direttore di struttura complessa del SSN; 3 = Responsabile di struttura semplice del SSN; 4 = Dirigente con incarico professionale del SSN; 5 = Primario in struttura sanitaria privata; 6 = Aiuto in struttura sanitaria privata; 7 = Assistente in struttura sanitaria privata; 8 = Professore ordinario; 9 = Professore associato; 10 = Altro)		
D76	Numero di assistiti in qualità di medico generico in convenzione con il SSN (medico di base)		Numero
D77	Compensi percepiti dai medici generici in convenzione con il SSN in relazione a prestazioni professionali indotte	98	% sui compensi
D78	Numero di assistiti in qualità di pediatra in convenzione con il SSN (pediatra di libera scelta)		Numero
D79	Attività svolta in qualità di medico specialista ambulatoriale interno		% sui compensi

(segue)

(segue)

QUADRO D
Elementi
specifici
dell'attività

Personale di segreteria e/o amministrativo		Numero	Spese
D80	Collaboratori coordinati e continuativi che prestano attività prevalentemente nello studio		,00
		Numero giornate retribuite	
D81	Dipendenti	129	6916,00
Numerosità di committenti			
D82	Numero di committenti: da 1 a 5		<input type="checkbox"/> Barrare la casella
D83	Percentuale dei compensi provenienti dal committente principale (indicare solo se superiori a 50%)	98	%
Modalità organizzativa			
Attività esercitata a titolo individuale			
D84	Studio proprio (compreso l'uso promiscuo dell'abitazione)		<input type="checkbox"/> Barrare la casella
D85	Studio in condivisione con altri professionisti		<input checked="" type="checkbox"/> Barrare la casella
D86	Attività svolta presso studi e/o strutture di terzi		<input type="checkbox"/> Barrare la casella
Attività esercitata in forma collettiva			
D87	Associazione tra professionisti (1 = monodisciplinare; 2 = interdisciplinare)		<input type="checkbox"/>
Attività svolta nell'ambito di un'associazione professionale e/o di una società di servizi professionali (da compilare solo da parte di contribuenti che, oltre ad esercitare a titolo individuale, partecipano anche ad un'associazione tra professionisti e/o sono soci di una società di servizi professionali)			
D88	Ore settimanali dedicate all'attività professionale nell'ambito di un'associazione professionale e/o in ambito societario		Numero
D89	Settimane di lavoro nell'anno svolte nell'ambito di un'associazione professionale e/o in ambito societario		Numero

QUADRO E
Beni strumentali

		Numero
E01	Angiografo	
E02	Apparecchiatura per Eeg	
E03	Apparecchiatura per terapie fisiche	
E04	Apparecchio radiologico tradizionale	
E05	Ortopantomografo	
E06	Autorefrattometro	
E07	Apparecchio ultrasuonografia	
E08	Elettrocardiografo	
E09	Florangiografo	
E10	Lampada a fessura	
E11	Laser	
E12	Mammografo	
E13	Oftalmometro	
E14	Oftalmoscopio	
E15	Unità operativa odontoiatrica	
E16	RM	
E17	Spirometro	
E18	Sterilizzatore	
E19	TC	
E20	Topografo corneale	
E21	Ecografo	

QUADRO G

Elementi contabili

G01	Compensi dichiarati		138067,00
G02	Adeguamento da studi di settore		,00
G03	Altri proventi lordi		,00
G04	Plusvalenze patrimoniali		,00
	Spese per prestazioni di lavoro dipendente	1	6916,00
G05	di cui per personale con contratto di somministrazione di lavoro	2	,00
G06	Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa		,00
G07	Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica		,00
G08	Consumi		35012,00
G09	Altre spese		,00
G10	Minusvalenze patrimoniali		,00
	Ammortamenti	1	968,00
G11	di cui per beni mobili strumentali	2	,00
G12	Altre componenti negative		,00
G13	Reddito (o perdita) delle attività professionali e artistiche	+	95171,00
	Valore dei beni strumentali mobili	1	40727,00
G14	di cui valore relativo a beni acquisiti in dipendenza di contratti di locazione finanziaria e non finanziaria	2	,00
Imposta sul valore aggiunto			
G15	Esenzione Iva		<input checked="" type="checkbox"/> Barrare la casella
G16	Volume d'affari		,00
G17	Altre operazioni, sempre che diano luogo a compensi, quali operazioni fuori campo e operazioni non soggette a dichiarazione		,00
	IVA sulle operazioni imponibili		,00
G18	I.V.A. relativa alle operazioni effettuate in anni precedenti ed esigibile nell'anno (già compresa nell'importo indicato nel campo 1)	2	,00
	I.V.A. relativa alle operazioni effettuate nell'anno ed esigibile negli anni successivi	3	,00
G19	Altra IVA (IVA sulle cessioni dei beni ammortizzabili + IVA sui passaggi interni)		,00
Ulteriori elementi contabili			
Altre componenti negative			
G20	Canoni di locazione finanziaria e non finanziaria relativi a beni immobili		,00
G21	Canoni di locazione finanziaria e non finanziaria relativi a beni strumentali mobili.		,00
Beni strumentali mobili			
G22	Spese per l'acquisto di beni strumentali di costo unitario non superiore a 516,46 euro		,00
Ulteriori dati specifici			
G23	Applicazione del regime fiscale di vantaggio per l'imprenditoria giovanile e lavoratori in mobilità o del regime dei "minimi" in uno o più periodi d'imposta precedenti		<input type="checkbox"/> Barrare la casella



IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA

DICHIARAZIONE PER L'ANNO

2013 ⁽¹⁾

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE
Riservato all'Ufficio

Comune di EBOLI

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

Codice fiscale (obbligatorio)	<u>LNZLZR64L23G596K</u>	Telefono PREFISSO	NUMERO	E-mail
Cognome	<u>LENZA</u> <small>(ovvero Denominazione o Ragione Sociale)</small>	Data di nascita		Sesso
Nome	<u>LAZZARO</u>	GIORNO	MESE	ANNO
Comune (e Stato Estero) di nascita	<u>PIEDIMONTE MATESE</u>	<u>23</u>	<u>07</u>	<u>64</u>
Domicilio fiscale (o Sede legale) <small>Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno</small>	<u>VIALE EBURUM</u>	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)	Prov.
		<u>84025</u>	<u>EBOLI</u>	<u>SA</u>

DICHIARANTE (compilare se diverso dal contribuente)

Codice fiscale	Natura della carica		
Cognome <small>(ovvero Denominazione o Ragione Sociale)</small>	Telefono PREFISSO	NUMERO	E-mail
Nome	Data di nascita		Sesso
Domicilio fiscale <small>Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno</small>	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)	Prov.

CONTITOLARI (compilare in caso di dichiarazione congiunta)

N _{d'ordine} (2)	Cognome e nome <small>(ovvero Denominazione o Ragione Sociale)</small>	Comune (e Stato Estero) di nascita		Prov.
	Codice fiscale (obbligatorio)	Data di nascita	GIORNO	MESE
	Domicilio fiscale (o Sede legale) <small>Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno</small>	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)	Prov.
	% possesso	Detrazione per l'abitazione principale	FIRMA	

N _{d'ordine} (2)	Cognome e nome <small>(ovvero Denominazione o Ragione Sociale)</small>	Comune (e Stato Estero) di nascita		Prov.
	Codice fiscale (obbligatorio)	Data di nascita	GIORNO	MESE
	Domicilio fiscale (o Sede legale) <small>Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno</small>	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)	Prov.
	% possesso	Detrazione per l'abitazione principale	FIRMA	

(1) Indicare l'anno a cui si riferisce la dichiarazione.

(2) Indicare il numero d'ordine utilizzato per il quadro descrittivo dell'immobile cui si riferisce la contitolarità.

ATTENZIONE: Per le modalità di compilazione leggere attentamente le istruzioni

ORIGINALE PER IL COMUNE

N. d'ordine 1 1	Caratteristiche (1) 1 <input type="text" value="3"/>	INDIRIZZO (2) 2 VIA ROCCO SCOTELLARO						
Dati catastali identificativi dell'immobile								
3	sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text" value="14"/>	5 particella <input type="text" value="597"/>	6 subalterno <input type="text" value="44"/>	7 categoria/qualità <input type="text" value="A02"/>	8 classe <input type="text" value="03"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11	Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="checkbox"/>	12 Valore <input type="text" value="145.765"/>	13 % possesso <input type="text" value="50,00"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="checkbox"/>	15 Esenzione <input type="checkbox"/>			
16	Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text" value="0"/> mese <input type="text" value="1"/> anno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>			17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>			
19	acquisito <input type="checkbox"/>	20 cessione <input type="checkbox"/>	AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____			ESTREMI DEL TITOLO _____		

N. d'ordine 1 2	Caratteristiche (1) 1 <input type="text" value="3"/>	INDIRIZZO (2) 2 VIA ROCCO SCOTELLARO						
Dati catastali identificativi dell'immobile								
3	sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text" value="14"/>	5 particella <input type="text" value="597"/>	6 subalterno <input type="text" value="44"/>	7 categoria/qualità <input type="text" value="A02"/>	8 classe <input type="text" value="03"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11	Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="checkbox"/>	12 Valore <input type="text" value="145.765"/>	13 % possesso <input type="text" value="50,00"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="checkbox"/>	15 Esenzione <input type="checkbox"/>			
16	Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text" value="3"/> mese <input type="text" value="1"/> anno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>			17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>			
19	acquisito <input type="checkbox"/>	20 cessione <input type="checkbox"/>	AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____			ESTREMI DEL TITOLO _____		

N. d'ordine 2 1	Caratteristiche (1) 1 <input type="text" value="3"/>	INDIRIZZO (2) 2 _____						
Dati catastali identificativi dell'immobile								
3	sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text" value="14"/>	5 particella <input type="text" value="596"/>	6 subalterno <input type="text"/>	7 categoria/qualità <input type="text" value="C06"/>	8 classe <input type="text" value="09"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11	Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="checkbox"/>	12 Valore <input type="text" value="6.559"/>	13 % possesso <input type="text" value="50,00"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="checkbox"/>	15 Esenzione <input type="checkbox"/>			
16	Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text" value="0"/> mese <input type="text" value="1"/> anno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>			17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>			
19	acquisito <input type="checkbox"/>	20 cessione <input type="checkbox"/>	AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____			ESTREMI DEL TITOLO _____		

Annotazioni

(1) Indicare: 1. Per terreno; 2. Per area fabbricabile; 3. Per fabbricato con valore determinato sulla base della rendita catastale; 4. Per fabbricato con valore determinato sulla base delle scritture contabili; 5. Per abitazione principale; 6. Per pertinenza; 7.1 Per immobili non produttivi di reddito fondiario, ai sensi dell'art. 43 del TUIR; 7.2 Per immobili posseduti da soggetti passivi IRES; 7.3 Per immobili locati; 8. Per i cosiddetti beni merce.

Attenzione: nel caso in cui si verificano contemporaneamente le ipotesi sub 4 e sub 7, indicare 4.

(2) Indicare: la località, la via o la piazza, il numero civico, la scala, il piano e l'interno.

MODELLO N. TOTALE MODELLI UTILIZZATI N.

Data

Firma _____



IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA

DICHIARAZIONE PER L'ANNO

20 13 ⁽¹⁾

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE
Riservato all'Ufficio

Comune di EBOLI

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

Codice fiscale (obbligatorio)	<u>LNZLZR64L23G596K</u>	Telefono PREFISSO	NUMERO	E-mail
Cognome (ovvero Denominazione o Ragione Sociale)				
Nome	Data di nascita		GIORNO MESE ANNO	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Comune (e Stato Estero) di nascita				Prov. <input type="text"/>
Domicilio fiscale (o Sede legale) Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)		Prov.

DICHIARANTE (compilare se diverso dal contribuente)

Codice fiscale	Natura della carica			
Cognome (ovvero Denominazione o Ragione Sociale)	Telefono PREFISSO	NUMERO	E-mail	
Nome	Data di nascita		GIORNO MESE ANNO	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Domicilio fiscale Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)		Prov.

CONTITOLARI (compilare in caso di dichiarazione congiunta)

N _{d'ordine} (2)	Cognome e nome (ovvero Denominazione o Ragione Sociale)				Prov.
	Comune (e Stato Estero) di nascita				Prov. <input type="text"/>
	Codice fiscale (obbligatorio)	Data di nascita	GIORNO MESE ANNO	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Domicilio fiscale (o Sede legale) Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)		Prov.
	% possesso	Detrazione per l'abitazione principale	FIRMA		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____		
N _{d'ordine} (2)	Cognome e nome (ovvero Denominazione o Ragione Sociale)				Prov.
	Comune (e Stato Estero) di nascita				Prov. <input type="text"/>
	Codice fiscale (obbligatorio)	Data di nascita	GIORNO MESE ANNO	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Domicilio fiscale (o Sede legale) Via, piazza, n. civico, scala, piano, interno	C.A.P.	Comune (e Stato Estero)		Prov.
	% possesso	Detrazione per l'abitazione principale	FIRMA		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____		

(1) Indicare l'anno a cui si riferisce la dichiarazione.

(2) Indicare il numero d'ordine utilizzato per il quadro descrittivo dell'immobile cui si riferisce la contitolarità.

ATTENZIONE: Per le modalità di compilazione leggere attentamente le istruzioni

ORIGINALE PER IL COMUNE

N. d'ordine 2 2	Caratteristiche (1) 1 <input type="text" value="3"/>	INDIRIZZO (2) 2 <input type="text"/>					
Dati catastali identificativi dell'immobile							
3 sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text" value="14"/>	5 particella <input type="text" value="596"/>	6 subalterno <input type="text"/>	7 categoria/qualità <input type="text" value="C06"/>	8 classe <input type="text" value="09"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11 Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="text"/>	12 Valore <input type="text" value="6.559"/>	13 % possesso <input type="text" value="50,00"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="text"/>	15 Esenzione <input type="text"/>			
16 Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text" value="3"/> mese <input type="text" value="1"/> anno <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>		17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>				
19 <input type="checkbox"/> acquisto				20 <input type="checkbox"/> cessione			
AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____				ESTREMI DEL TITOLO _____			

N. d'ordine	Caratteristiche (1) 1 <input type="text"/>	INDIRIZZO (2) 2 <input type="text"/>					
Dati catastali identificativi dell'immobile							
3 sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text"/>	5 particella <input type="text"/>	6 subalterno <input type="text"/>	7 categoria/qualità <input type="text"/>	8 classe <input type="text"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11 Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="text"/>	12 Valore <input type="text"/>	13 % possesso <input type="text"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="text"/>	15 Esenzione <input type="text"/>			
16 Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>		17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>				
19 <input type="checkbox"/> acquisto				20 <input type="checkbox"/> cessione			
AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____				ESTREMI DEL TITOLO _____			

N. d'ordine	Caratteristiche (1) 1 <input type="text"/>	INDIRIZZO (2) 2 <input type="text"/>					
Dati catastali identificativi dell'immobile							
3 sezione <input type="text"/>	4 foglio <input type="text"/>	5 particella <input type="text"/>	6 subalterno <input type="text"/>	7 categoria/qualità <input type="text"/>	8 classe <input type="text"/>	9 n. protocollo <input type="text"/>	10 anno <input type="text"/>
11 Immobile storico o inagibile/inabitabile <input type="text"/>	12 Valore <input type="text"/>	13 % possesso <input type="text"/>	14 Riduzione per terreni agricoli <input type="text"/>	15 Esenzione <input type="text"/>			
16 Inizio/termine del possesso o variazione imposta giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>		17 Detrazione per l'abitazione principale <input type="text"/>	18 Data di ultimazione dei lavori giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>				
19 <input type="checkbox"/> acquisto				20 <input type="checkbox"/> cessione			
AGENZIA DELLE ENTRATE DI _____				ESTREMI DEL TITOLO _____			

Annotazioni

(1) Indicare: **1.** Per terreno; **2.** Per area fabbricabile; **3.** Per fabbricato con valore determinato sulla base della rendita catastale; **4.** Per fabbricato con valore determinato sulla base delle scritture contabili; **5.** Per abitazione principale; **6.** Per pertinenza; **7.1** Per immobili non produttivi di reddito fondiario, ai sensi dell'art. 43 del TUIR; **7.2** Per immobili posseduti da soggetti passivi IRES; **7.3** Per immobili locati; **8.** Per i cosiddetti beni merce.

Attenzione: nel caso in cui si verificano contemporaneamente le ipotesi sub 4 e sub 7, indicare 4.

(2) Indicare: la località, la via o la piazza, il numero civico, la scala, il piano e l'interno.

MODELLO N. TOTALE MODELLI UTILIZZATI N.

Data

Firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
 cognome, denominazione o ragione sociale nome
DATI ANAGRAFICI LENZA LAZZARO
 data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 2 3 0 7 1 9 6 4 M PIEDIMONTE MATESE C E
 comune prov. via e numero civico
DOMICILIO FISCALE EBOLI S A VIALE EBURUM
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4033	0204	2014	10115		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						+/-
TOTALE A				10115 B		+ 10115

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/-
TOTALE C				D		+ SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
05	3801	0204	2013	43423		
05	3805		2013	126		
						+/-
TOTALE E				43549 F		+ 43549

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 3 9 0						3844	0204	2013	12450		
D 3 9 0						3843	0204	2014	5447		
											+/-
TOTALE G									17897 H		+ 17897

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/-
TOTALE I					L		+ SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								+/-
TOTALE M						N		+ SALDO (M-N)

FIRMA **SALDO FINALE** EURO + 715,61

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: 1 6 0 9 2 0 1 4
 CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA CAB/SPORTELLLO
 Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale
 n.ro _____ tratto / emesso su _____
 cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT** _____ firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE L N Z L Z R 6 4 L 2 3 G 5 9 6 K barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
 cognome, denominazione o ragione sociale nome
DATI ANAGRAFICI LENZA LAZZARO
 data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 2 3 0 7 1 9 6 4 M PIEDIMONTE MATESE C E
 comune prov. via e numero civico
DOMICILIO FISCALE EBOLI S A VIALE EBURUM
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4033	0304	2014	10115		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio						+/-
codice atto						
TOTALE A				10115	B	SALDO (A-B)
						+ 10115

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C					D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
05	3801	0304	2013	43423		
05	3805		2013	269		
TOTALE E				43692	F	SALDO (E-F)
						+ 43692

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 3 9 0						3844	0304	2013	12450		
D 3 9 0						3843	0304	2014	5447		
TOTALE G									17897	H	SALDO (G-H)
											+ 17897

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I					L	SALDO (I-L)	
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M					N	SALDO (M-N)	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 717,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 1 4			tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT

firma

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE L | N | Z | L | Z | R | 6 | 4 | L | 2 | 3 | G | 5 | 9 | 6 | K barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
 cognome, denominazione o ragione sociale nome
DATI ANAGRAFICI LENZA LAZZARO
 data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 2 | 3 | 0 | 7 | 1 | 9 | 6 | 4 | M | PIEDIMONTE MATESE | C | E
 giorno mese anno comune prov. via e numero civico
DOMICILIO FISCALE EBOLI S | A VIALE EBURUM
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4034		2014	215400		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						+/-
						SALDO (A-B)
codice ufficio	codice atto					
TOTALE A				215400	B	+ 215400

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/-
							SALDO (C-D)
TOTALE C						D	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/-
						SALDO (E-F)
TOTALE E					F	

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
											+/-
											SALDO (G-H)
detrazione											
TOTALE G										H	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL								
								+/-
								SALDO (I-L)
TOTALE I								L
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								+/-
								SALDO (M-N)
TOTALE M							N	

FIRMA **SALDO FINALE**

EURO + 215400

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
0	1	1	2	2	0
1	2	0	1	4	
tratto / emesso su					cod. ABI
					CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT** _____ firma _____

Conforme Provv. Agenzia Entrate n. 75075 del 19.06.2013 - 24 OEE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano

MOD. F24 - 2013 EURO

IMPEGNO TRASMISSIONE TELEMATICA

**IMPEGNO ALLA
TRASMISSIONE
TELEMATICA**

L'INTERMEDIARIO

Cognome / Denominazione C.G. & V CONSULTANT GROUP SRL		Nome	
Sesso (M/F)	Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Prov.

RESIDENZA ANAGRAFICA O SEDE LEGALE

Comune BATTIPAGLIA		Prov. SA
CAP 84091	Frazione, via e numero civico VIA RICASOLI 6	

DOMICILIO FISCALE

Comune		Prov.
CAP	Frazione, via e numero civico	
Codice fiscale 03311080653	Numero iscrizione all'albo (riservato ai C.A.F.)	
Tipo intermediario CAF - ALTRI INTERM. - SOC. ORDINI - PROF. DECED.		

UFFICIO PERIFERICO (riservato ai C.A.F.)

Comune domicilio fiscale		Prov.
CAP	Frazione, via e numero civico domicilio fiscale	

DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	DI AVERE RICEVUTO LA DICHIARAZIONE UNICO PERSONE FISICHE 2014 GIA' PREDISPOSTA DAL CONTRIBUENTE
<input type="checkbox"/>	DI AVERE RICEVUTO ED ACCETTATO L'INCARICO DI PREDISPORRE LA DICHIARAZIONE UNICO PERSONE FISICHE 2014 DEL CONTRIBUENTE

**DATI DEL
CONTRIBUENTE**

Cognome / Denominazione LENZA		Nome LAZZARO	
Sesso (M/F)	Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Prov.

RESIDENZA ANAGRAFICA O SEDE LEGALE

Comune EBOLI		Prov. SA
CAP 84025	Frazione, via e numero civico VIALE EBURUM	
Codice fiscale LNZLZR64L23G596K	Partita IVA 03941350658	

e si impegna a trasmettere la suddetta Dichiarazione in via telematica all'Amministrazione Finanziaria entro i termini previsti dalla normativa vigente.

Data	15 09 2014	Firma	
------	-------------------	-------	--

I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente al fine dell'incarico conferito. Il conferimento dei dati è facoltativo; resta inteso che l'eventuale mancato conferimento e del loro consenso al trattamento, comporterà l'impossibilità di adempimento dell'incarico stesso. Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 è garantito il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione in blocco.

Data	15 09 2014	Firma	
------	-------------------	-------	--

24 ORE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano - Copia ad uso del contribuente