



## COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Pag. 1

## DICHIARAZIONE DELLA POSIZIONE REDDITUALE E PATRIMONIALE DEGLI AMMINISTRATORI

(art. 14 D. Lgs. n.33; artt. 32 e.33 Statuto Comunale; art.3 Regolamento Pubblicità e Trasparenza)

Il sottoscritto CORRADI NICOLA

in qualità di Consigliere Comunale, ai sensi e per gli effetti dell'art.14 del D.Lgs. n.33/2013 e dell'art. 3 del "Regolamento per la pubblicità e la trasparenza dello stato patrimoniale dei titolari di cariche pubbliche elettive e di governo", sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

quanto segue:

1. che il proprio reddito riferito all'anno 2024 è pari ad euro 26.503,90 come da copia dichiarazione redditi allegata, di cui:

- 1.1. per indennità o gettoni di presenza percepiti a qualsiasi titolo dal Comune euro<sup>2</sup>;
- 1.1.1 viaggi di servizio e missioni pagati dal Comune pari ad euro;
- 1.2. da Terreni euro;
- 1.3. da Fabbricati euro;
- 1.4. per altri incarichi o rapporti di lavoro dipendente con altre Pubbliche Amministrazioni e Società private:

| Tipo di incarico o rapporto di lavoro <sup>1</sup> | Tipo di Lavoro <sup>1</sup> | Compenso annuo lordo | Eventuali Annotazioni <sup>1</sup> |
|--|-----------------------------|----------------------|------------------------------------|
| RAINSTAD   | OPERAI O                    | 20.222,04            |                                    |
| RFI  | OPERAI O                    | 6.095,90             |                                    |
|  |                             |                      |                                    |

1.5. per cariche di Amministratore, Revisore o Sindaco di Società

| Tipo di carica | SOCIETÀ<br>(denominazione e sede legale anche estera) | Attività Economica | compenso annuo lordo | Annotazioni <sup>1</sup> |
|----------------|---|--------------------|----------------------|--------------------------|
|                |   |                    |                      |                          |
|                |   |                    |                      |                          |
|                |   |                    |                      |                          |

<sup>1</sup> Indicare il reddito lordo complessivo risultante dalla dichiarazione dei redditi

<sup>2</sup> Indicare il reddito lordo risultante dal mod. CUD rilasciato dall'Amministrazione comunale per l'anno di riferimento

<sup>3</sup> Specificare se trattasi di Società Partecipata dal Comune di San Giovanni Valdarno o fornitrice del medesimo con importi >10.000€.

| Tipo di carica | SOCIETÀ o IMPRESA<br>(denominazione e sede legale anche estera) | Attività<br>Economica | compenso annuo lordo | Annotazioni <sup>6</sup> |
|----------------|---|-----------------------|----------------------|--------------------------|
|                |   |                       |                      |                          |
|                |   |                       |                      |                          |
|                |   |                       |                      |                          |

## 1.6. per titolarità di Imprese individuali

| (denominazione e sede legale anche estera) | Attività Economica | compenso annuo lordo | Annotazioni <sup>4</sup> |
|--|--------------------|----------------------|--------------------------|
|  |                    |                      |                          |
|  |                    |                      |                          |
|  |                    |                      |                          |

## 1.7. per titolarità o legale rappresentanza di società aventi rapporti con lo Stato o altre Pubbliche Amministrazioni per contratti di opera o di somministrazione, oppure per concessioni.

| Tipo di carica | SOCIETÀ o IMPRESA (denominazione e sede legale anche estera) | tipo di rapporto ed ente pubblico | compenso annuo lordo | Annotazioni <sup>5</sup> |
|----------------|--|-----------------------------------|----------------------|--------------------------|
|                |  |                                   |                      |                          |
|                |  |                                   |                      |                          |
|                |  |                                   |                      |                          |

## 1.8. per cariche di rappresentante, amministratore o dirigente di società e imprese private sussidiate dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni in modo continuativo

| Tipo di carica | SOCIETÀ o IMPRESA (denominazione e sede legale anche estera) | Attività Economica | compenso annuo lordo | Annotazioni <sup>7</sup> |
|----------------|--|--------------------|----------------------|--------------------------|
|                |  |                    |                      |                          |
|                |  |                    |                      |                          |
|                |  |                    |                      |                          |

## 2. di possedere i seguenti beni immobili:

| BENI IMMOBILI (Terreni e Fabbricati) |  |                                  |              |                  |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|------------------|
| Natura del diritto <sup>8</sup>      | Descrizione dell'immobile <sup>9</sup> | Comune e Provincia <sup>10</sup> | Metri quadri | Quota titolarità |
| PROPRIETÀ                            | APPARTAMENTO                           | CARRARA, ANZICO                  | 70           | 50%              |
|                                      |  |                                  |              |                  |
|                                      |  |                                  |              |                  |
|                                      |  |                                  |              |                  |

## 3. di possedere i seguenti beni mobili registrati:

| BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI |            |                          |                  |             |
|---|------------|--------------------------|------------------|-------------|
| Autoveicoli (tipo e marca)                | CV fiscali | Anno di immatricolazione | Quota titolarità | Annotazioni |
|   |            |                          |                  |             |
|   |            |                          |                  |             |
|   |            |                          |                  |             |

<sup>4</sup> Specificare se trattasi di Società Partecipata dal Comune di San Giovanni Valdarno o fornitrice del medesimo con importi >10.000€.<sup>5</sup> Specificare se trattasi di Società Partecipata dal Comune di San Giovanni Valdarno o fornitrice del medesimo con importi >10.000€.<sup>6</sup> Specificare se trattasi di Società Partecipata dal Comune di San Giovanni Valdarno o fornitrice del medesimo con importi >10.000€.<sup>7</sup> Specificare se trattasi di Società Partecipata dal Comune di San Giovanni Valdarno o fornitrice del medesimo con importi >10.000€.<sup>8</sup> Specificare a che titolo si detiene il bene: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca<sup>9</sup> Indicare la tipologia: fabbricato o terreno<sup>10</sup> Comune e Provincia di ubicazione anche Estero



| Aeromobili              | CV fiscali | Anno di immatricolazione | Quota titolarità | Annotazioni |
|-------------------------|------------|--------------------------|------------------|-------------|
| 1.                      |            |                          |                  |             |
| Imbarcazioni da diporto | CV fiscali | Anno di immatricolazione | Quota titolarità | Annotazioni |
| 1.                      |            |                          |                  |             |

4. di possedere le seguenti partecipazioni in Società quotate:

| Società | n. azioni | Controvalore al 31.12. | Annotazioni |
|---------|-----------|------------------------|-------------|
|         |           |                        |             |
|         |           |                        |             |
|         |           |                        |             |

5. di possedere le seguenti partecipazioni in Società NON quotate:

| Società | n. azioni | Controvalore al 31.12. | Annotazioni |
|---------|-----------|------------------------|-------------|
|         |           |                        |             |
|         |           |                        |             |
|         |           |                        |             |

6. che la consistenza dei propri investimenti in titoli obbligazionari, titoli di Stato e in altre utilità finanziarie detenute anche tramite fondi di investimento, sicav o intestazioni fiduciarie è la seguente:

| Tipologia | Descrizione emittente | n. titoli | Controvalore al 31.12. | Annotazioni |
|-----------|-----------------------|-----------|------------------------|-------------|
|           |                       |           |                        |             |
|           |                       |           |                        |             |
|           |                       |           |                        |             |

7. che, in ordine alle spese sostenute per la campagna elettorale per l'elezione del Sindaco e del Consiglio Comunale del 2024: (barrare la casella/e che interessa/interessano)

- ☐ di non aver sostenuto spese per la campagna elettorale, in quanto non candidato in alcuna lista;  
☐ di aver sostenuto le spese di cui al rendiconto allegato;  
☐ di aver assunto, ai medesimi fini, le seguenti obbligazioni:  
     a. \_\_\_\_\_  
     b. \_\_\_\_\_  
     c. \_\_\_\_\_  
☐ di aver/non aver ricevuto contributi da persone fisiche e/o giuridiche (se si specificare l'entità e la provenienza): \_\_\_\_\_  
☒ di essersi avvalso esclusivamente di materiali e mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista ho fatto parte

8. che la propria situazione associativa ai sensi dell'art. 33 comma 1 lett. b) dello Statuto è la seguente:

(indicare le Associazioni di cui agli artt. 12 e 36 cod. civ. delle quali fa parte il dichiarante)

| Associazione | Sede |
|--------------|------|
|              |      |
|              |      |
|              |      |
|              |      |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

8. di non far parte di Società segrete (art 33, comma 1 lett. b Statuto Comunale)

9. che, ai sensi del D. Lgs n.33/2013 art.14 comma 1 lett. f, i propri parenti entro il secondo grado (coniuge non separato, nonni, genitori, figli, nipoti in linea retta, fratelli, sorelle) di seguito elencati non forniscono il consenso alla pubblicazione della propria posizione reddituale e patrimoniale:

- COPPOLA UMBERTO (PADRE)
- MARIA ROMANELLI (MADRE)
- COPPOLA SALVATORE (FRATELLO)
- 

Elenco allegati:

☐-Curriculum

☒-Copia dichiarazione redditi soggetti a IRPEF

"Sul mio onore affermo che la sopra estesa dichiarazione corrisponde al vero"

Il dichiarante

*Coppola Nicol*

San Giovanni Valdarno,

N.B.: Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

CERTIFICAZIONE

UNICA2025



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<br>1 01585570581    |  | Cognome o Denominazione<br>2 RFI SPA                               |                | Nome<br>3                                 |                   |
|                 | Comune<br>4 ROMA                   |  | Prov.<br>5 RM  | Cap<br>6 00161 | Indirizzo<br>7 PIAZZA DELLA CROCE ROSSA,1 |                   |
|                 | Telefono, fax<br>8 prefisso numero |  | Indirizzo di posta elettronica<br>9 FERSERVIZI_730-4@FERSERVIZI.IT |                | Codice attività<br>10 439909              | Codice sede<br>11 |

  

|  |   |   |                                      |  |                  |   |
|--|---|---|--------------------------------------|--|------------------|---|
| DATI RELATIVI<br>AL DIPENDENTE,<br>ENTE PENSIONISTICO<br>O ALTRO PERCETTORE<br>DELLE SOMME | Codice fiscale<br>1 CPPNCL98R27A512X        |   | Cognome o Denominazione<br>2 COPPOLA |  | Nome<br>3 NICOLA |   |
|  | Sesso<br>(M o F)<br>4 M                     | Data di nascita<br>giorno mese anno<br>5 27   10   1998 |                                      | Comune (o Stato estero) di nascita<br>6 AVERSA |                  | Provincia<br>di nascita (sigla)<br>7 CE |
|  | Categorie particolari<br>8                  |   |                                      |  |                  |   |
|  | Eventi eccezionali<br>9                     |   |                                      |  |                  |   |
|  | Casi di esclusione dalla precompilata<br>10 |   |                                      |  |                  |   |

  

|                                 |  |                            |                          |                      |  |  |
|---------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|----------------------|--|--|
| DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2024 |  |                            |                          |                      |  |  |
| Comune<br>20 CAVRIGLIA          |  | Provincia (sigla)<br>21 AR | Codice comune<br>22 C407 | Fusione comuni<br>23 |  |  |

  

|                                 |  |                         |                     |                      |  |  |
|---------------------------------|--|-------------------------|---------------------|----------------------|--|--|
| DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2025 |  |                         |                     |                      |  |  |
| Comune<br>24                    |  | Provincia (sigla)<br>25 | Codice comune<br>26 | Fusione comuni<br>27 |  |  |

  

|                                    |                      |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|
| DATI RELATIVI<br>AL RAPPRESENTANTE | Codice fiscale<br>30 |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|

  

|                                    |  |  |                                    |  |                           |  |
|------------------------------------|--|--|------------------------------------|--|---------------------------|--|
| RISERVATO<br>AI PERCIPIENTI ESTERI | Codice di identificazione fiscale estero<br>40 |  | Località di residenza estera<br>41 |  | Luogo di attinenza<br>42  |  |
|                                    | Via e numero civico<br>43                      |  | Non residenti Schumacker<br>44     |  | Codice Stato estero<br>45 | Frontaliere<br>46 <input type="checkbox"/> |

  

|              |  |                    |              |  |  |  |
|--------------|--|--------------------|--------------|--|--|--|
| giorno<br>16 |  | DATA<br>mese<br>03 | anno<br>2025 | FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA<br>CLAUDIO GUAITOLI |  |  |
|--------------|--|--------------------|--------------|--|--|--|



Trattamento non erogato

Codice fiscale del percipiente
 CPPNCL98R27A512X

Mod. N.
 0
 1

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare

411

3

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

412

25,00

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

413

Data iscrizione al fondo

415

27

09

2024

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno

416

25,00

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

417

Importo totale

418

25,00

Differenziale

419

Anni residui

420

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 concorrono al reddito

441

100,00

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

442

Codice fiscale degli enti o casse

443

97164340156

Assicurazioni sanitarie

444

ALTRI DATI

FRONTALIERI SVIZZERI

Ritenute

451

Addizionale regionale all'Irpef 2024

452

Addizionale comunale all'Irpef 2024

453

Acconto addizionale comunale all'Irpef 2025

454

REDDITO FRONTALIERI

Con contratto a tempo indeterminato

455

Con contratto a tempo determinato

456

REDDITI ESENTI

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

EROGAZIONI IN NATURA

Irpef da versare all'erario da parte del dipendente

471

Applicazione maggiore ritenuta

472

Casi particolari

473

Benefit base

474

536,80

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 è possibile fruire delle detrazioni

511

Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni

512

Totale ritenute operate

513

Totale ritenute sospese

514

COMPARTO SICUREZZA

Compenso erogato

515

Detrazione fruita

516

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1

531

20.212,04

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

12730090151

Reddito conguagliato già compreso nel punto 1

538

20.212,04

Reddito conguagliato già compreso nel punto 2

539

Reddito conguagliato già compreso nel punto 3

540

Reddito conguagliato già compreso nel punto 4

541

Reddito conguagliato già compreso nel punto 5

542

Ritenute

543

2.715,79

Addizionale regionale

544

287,53

Addizionale comunale acconto 2024

545

58,91

Addizionale comunale saldo 2024

546

102,79

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente

561

Quota imponibile

562

Ritenute Irpef

563

Addizionale regionale all'Irpef

564



Codice fiscale del percipiente

CPPNCL98R27A512X

Mod. N.

0

1

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

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
| Codice   | Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva | Benefit  | di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari | di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria      | Imposta sostitutiva   |
| 571  | 572  | 573  | 574   | 575  | 576   |
| Imposta sostitutiva sospesa  | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir   | di cui benefit base   | di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico | di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione |
| 577  | 578  | 579  | 580   | 581  | 582   |
| Codice   | Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva | Benefit  | di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari | di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria      | Imposta sostitutiva   |
| 591  | 592  | 593  | 594   | 595  | 596   |
| Imposta sostitutiva sospesa  | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir   | di cui benefit base   | di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico | di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione |
| 597  | 598  | 599  | 600   | 601  | 602   |
| PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI   |  |  | BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI                                     |  |   |
| Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria |  | Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva |   | Contributo alle forme pensionistiche complementari           |   |
| 611  |  | 612  |   | 631  |   |
|  |  |  |   | Contributo di assistenza sanitaria                           |   |
|  |  |  |   | 632  |   |

SOMME ASSOGGETTATE  
AD IMPOSTA SOSTITUTIVA  
MANCE

|  |   |  |                             |   |
|--|---|--|-----------------------------|---|
| Reddito settore turistico  | Mance assoggettate ad imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva  | Imposta sostitutiva sospesa | Mance assoggettate ad imposta ordinaria |
| 651  | 652                                       | 653  | 654                         | 655                                     |
| MANCE EROGATE DA ALTRI SOGGETTI  |   |  |                             |   |
| Somme 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 | Imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva sospesa |
| 671      | 672                 | 673                         |

DATI RELATIVI AL CONIUGE  
E AI FAMILIARI A CARICO

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

| Relazione di parentela |    |   |              | CODICE FISCALE |   |   |   | Mesi a carico | % | Detrazione 100% affidamento figli | N. mesi detrazioni per figli da 21 anni o più |
|------------------------|----|---|--------------|----------------|---|---|---|---------------|---|-----------------------------------|---|
| 1                      | C  | 1 | Coniuge      | 4              | 5 | 7 | 8 | 10            |   |                                   |   |
| 2                      | F1 | 2 | Primo figlio | 3              |   |   |   |               |   |                                   |   |
| 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 | Codice onere deducibile                 | Importo rimborsato |
| 701  | 702                     | 703                                     | 704                |
| Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata |                         | Spesa rimborsata riferita al dipendente |                    |
| 705  |                         | 706                                     |                    |

INDENNITÀ TREDICESIMA  
MENSILITÀ

|                              |                   |                       |                          |
|------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------|
| Redditi di lavoro dipendente | Indennità erogata | Indennità non erogata | Giorni lavoro dipendente |
| 721                          | 723               | 724                   | 726                      |

COMPENSO LORDO  
CAMPIONE D'ITALIA

|   |   |                     |                 |
|---|---|---------------------|-----------------|
| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | Redditi di pensione | Pensione orfani |
| 761   | 762   | 763                 | 764             |
| Altri redditi assimilati  | Assegni periodici corrisposti dal coniuge                                   |                     |                 |
| 765   | 766   |                     |                 |

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5  
AL NETTO DEI COMPENSI  
DI CAMPIONE D'ITALIA

|   |   |                     |
|---|---|---------------------|
| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | Redditi di pensione |
| 771   | 772   | 773                 |
| Altri redditi assimilati  | Assegni periodici corrisposti dal coniuge                                   |                     |
| 774   | 775   |                     |

REDDITI LAVORO SPORTIVO

| CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO               |   |                                 | CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO                 |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|---|---|---------------------------------|
| Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 | Altri redditi di cui al punto 1 | Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 | Altri redditi di cui al punto 2 |
| 781   | 782   | 783                             | 784   | 785   | 786                             |



Codice fiscale del percipiente
 CPPNCL98R27A512X

Mod. N.
 01

DATI PREVIDENZIALI  
ED ASSISTENZIALI

SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI

SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA

|                   |      |       |                          |                        |   |
|-------------------|------|-------|--------------------------|------------------------|---|
| Matricola azienda | INPS | Altro | Imponibile previdenziale | Imponibile ai fini IVS | Contributi a carico del lavoratore trattenuti |
| 1 7010788038      | 2 X  | 3     | 4 6.383,50               | 5                      | 6 369,15                                      |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti
 Tutti con l'esclusione di

7
 8

T
 X
 X
 X
 X
 X
 X
 X
 S
 O
 N
 D

|  |                                    |  |  |       |                                   |        |      |                     |
|--|------------------------------------|--|--|-------|-----------------------------------|--------|------|---------------------|
| Codice fiscale Amministrazione/Azienda               | Progressivo Azienda                | NoiPa dichiarante  | Gestione   |       |                                   |        |      |                     |
| 9  | 10                                 | 11   | Pens.  | Prev. | Cred.                             | Enpdep | Enam | Anno di riferimento |
|  |                                    |  | 12   | 13    | 14                                | 15     | 16   | 17                  |
| Imponibile pensionistico                             | Contributi pensionistici dovuti    | Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti        | Imponibili TFS                                     |       | Contributi TFS                    |        |      |                     |
| 18   | 19                                 | 20   | 21   |       | 22                                |        |      |                     |
| Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti        | Imponibile TFR                     | Contributi TFR dovuti  | Imponibile TFR ulteriori elementi                  |       | Contributo TFR ulteriori elementi |        |      |                     |
| 23   | 24                                 | 25   | 26   |       | 27                                |        |      |                     |
| Imponibile Gestione Credito                          | Contributo Gestione Credito dovuti | Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore | Imponibile ENPDEP                                  |       | Contributi ENPDEP dovuti          |        |      |                     |
| 28   | 29                                 | 30   | 31   |       | 32                                |        |      |                     |
| Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti | Imponibile ENAM                    | Contributi ENAM dovuti   | Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore |       |                                   |        |      |                     |
| 33   | 34                                 | 35   | 36   |       |                                   |        |      |                     |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti
 Singoli mesi

37
 38

T
 G
 F
 M
 A
 M
 G
 L
 A
 S
 O
 N
 D

Codice fiscale soggetto denuncia

39

Periodi retributivi soggetto denuncia

40

G
 F
 M
 A
 M
 G
 L
 A
 S
 O
 N
 D

Codice fiscale conguaglio

41

Imponibile conguaglio

42

Codice fiscale per denuncia

43

Periodi retributivi per denuncia

44

G
 F
 M
 A
 M
 G
 L
 A
 S
 O
 N
 D

SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI

|  |                   |                                    |                             |
|--|-------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Compensi corrisposti al parasubordinato                  | Contributi dovuti | Contributi a carico del lavoratore | Contributi versati          |
| 45   | 46                | 47                                 | 48                          |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens |                   |                                    |                             |
| Tutti  |                   | Tipo rapporto                      | Codice fiscale PPAA/Azienda |
| 49   |                   | 51                                 | 52                          |
| 50   |                   |                                    |                             |
| T  |                   | G                                  |                             |
| F  |                   | M                                  |                             |
| A  |                   | M                                  |                             |
| G  |                   | L                                  |                             |
| A  |                   | S                                  |                             |
| O  |                   | N                                  |                             |
| D  |                   |                                    |                             |

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

|  |                         |                |                   |   |
|--|-------------------------|----------------|-------------------|---|
| Compensi totali parasubordinati sportivi e assimilati    | Imponibile contributivo | Imponibile IVS | Contributi dovuti | Contributi a carico del parasubordinato |
| 53   | 54                      | 55             | 56                | 57                                      |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens |                         |                |                   |   |
| Tutti  |                         | Tipo rapporto  |                   | Altro tipo rapporto                     |
| 59   |                         | 61             |                   | 62                                      |
| 60   |                         |                |                   |   |
| T  |                         | G              |                   |   |
| F  |                         | M              |                   |   |
| A  |                         | M              |                   |   |
| G  |                         | L              |                   |   |
| A  |                         | S              |                   |   |
| O  |                         | N              |                   |   |
| D  |                         |                |                   |   |

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

|  |   |                        |                          |   |
|--|---|------------------------|--------------------------|---|
| Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivisti | Imponibile contributivo                 | Imponibile IVS         | Contributi totali dovuti | Contributi a carico del magistrato onorario |
| 63   | 64                                      | 65                     | 66                       | 67  |
| MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens       |   |                        |                          |   |
| Tutti  |   | Iscritto Cassa Forense |                          | Tipo rapporto                               |
| 69   |   | 71                     |                          | 72  |
| 70   |   |                        |                          |   |
| T  |   | G                      |                          |   |
| F  |   | M                      |                          |   |
| A  |   | M                      |                          |   |
| G  |   | L                      |                          |   |
| A  |   | S                      |                          |   |
| O  |   | N                      |                          |   |
| D  |   |                        |                          |   |
| Contributi versati   | Codice fiscale Amministrazione versante |                        |                          |   |
| 68   | 73                                      |                        |                          |   |

Codice fiscale del percipiente CPPNCL98R27A512X

Mod. N. 0 1

SEZIONE 4  
INPS SOCI COOPERATIVE  
ARTIGIANE

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

SEZIONE 5  
ALTRI ENTI

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

DATI ASSICURATIVI  
INAIL

| Qualifica | Posizione assicurativa territoriale       | C. | C. | Data inizio | Data fine   | Codice comune | Personale                   |
|-----------|---|----|----|-------------|-------------|---------------|-----------------------------|
| 91        | 92  |    |    | giorno mese | giorno mese | 95            | viaggiante                  |
|           | 0   0   8   3   1   9   3   5   0   7   9 |    |    | 93 27   09  | 94 31   12  | 95 D612       | 96 <input type="checkbox"/> |

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 |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|--|--|
| Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno                          | Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti | Detrazione  | Ritenuta netta operata nell'anno                              | Ritenute sospese                                     |  |
| 801  | 802   | 803   | 804   | 805  |  |
| Ritenute operate in anni precedenti  |   | Ritenute di anni precedenti sospese                         | Quota spettante per indennità 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  |  |
| 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 | TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo                 | Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR      |  |
| 811  | 812   | 813   | 920   |  |  |

444,59



DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

(COD. AI) Informazioni relative al reddito certificato:

Reddito da lavoro dipendente, presenza di TFR,

Data inizio rapporto di lavoro: 27.09.2024 , data fine rapporto di lavoro:  
31.12.2024 ,

Ammontare dei redditi percepiti: 26.503,90 .

(COD. AN) La detrazione minima è stata ragguagliata al periodo di lavoro. Il percipiente può fruire della detrazione per l'intero anno in sede di dichiarazione dei redditi, sempreché non sia stata già attribuita da un altro datore di lavoro e risulti effettivamente spettante.

(COD. AO) Dati relativi agli altri redditi non certificati comunicati dal lavoratore al sostituto per il corretto calcolo delle detrazioni di cui agli artt. 12 e 13 del TUIR: ammontare complessivo degli altri redditi: 20.212,04

(COD. AU) Contributi per assistenza sanitaria versati ad enti o casse aventi esclusivamente fini assistenziali.

(COD. ZZ) Reddito non conguagliato. Si deve presentare dichiarazione dei redditi.

CERTIFICAZIONE  
UNICA2025Scheda per la scelta della destinazione  
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione  
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

## SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) 01585570581

## CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) CPPNCL98R27A512X

|                    |  |                                    |                   |
|--------------------|--|------------------------------------|-------------------|
| DATI<br>ANAGRAFICI | COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) | NOME                               | SESSO (M o F)     |
|                    | COPPOLA  | NICOLA                             | M                 |
|                    | DATA DI NASCITA<br>GIORNO MESE ANNO                  | COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA | PROVINCIA (sigla) |
|                    | 27   10   1998                                       | AVERSA                             | CE                |

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="text"/>   | CHIESA CATTOLICA                                 | UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE<br>DEL 7° GIORNO | ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA  |
| CHIESA EVANGELICA VALDESE<br>(Unione delle Chiese metodiste e Valdesi) | CHIESA EVANGELICA LUTERANA<br>IN ITALIA          | UNIONE COMUNITA' EBRAICHE<br>ITALIANE               | SACRA ARCIDIOCESI<br>ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO<br>PER L'EUROPA MERIDIONALE |
| CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA  | UNIONE CRISTIANA EVANGELICA<br>BATTISTA D'ITALIA | UNIONE BUDDHISTA ITALIANA                           | UNIONE INDUISTA ITALIANA  |
| ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO<br>SOKA GAKKAI (IBISG)                      | ASSOCIAZIONE<br>"CHIESA D'INGHILTERRA" IN ITALIA |   |   |

(\*) 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; 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 è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.



SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_

## FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA \_\_\_\_\_

[illegible]

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

FIRMA \_\_\_\_\_

## SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA \_\_\_\_\_

[illegible]

## FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITÀ

FIRMA \_\_\_\_\_

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

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA,  
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI  
(SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA \_\_\_\_\_

[illegible]

**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 \_\_\_\_\_

[illegible]

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.

## PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA \_\_\_\_\_

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





**Oggetto:** Dichiarazione Reddituale e Patrimoniale Coppola Nicola

**Mittente:** "nicola.coppola@pec.comunesgv.it" <nicola.coppola@pec.comunesgv.it>

**Data:** 15/12/2025, 19:19

**A:** segreteriagenerale@pec.comunesgv.it

Buonasera allego i documenti richiesti attendo notizie...grazie mille e buon Lavoro!

Distinti Saluti

Nicola Coppola

— Allegati: —

Dichiarazione Reddituale e Patrimoniale Coppola Nicola.pdf.pdf

939 kB

CU2025-3.PDF

400 kB

