

CERTIFICAZIONE UNICA 2019

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

2018



DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 00137020871	Cognome o Denominazione 2 Com. di CT Amministratori	Nome 3				
	Comune 4 CATANIA	Prov. 5 CT	Cap 6 95100	Indirizzo 7 PIAZZA DUOMO			
	Telefono, Fax 8 prefisso numero T095/7421111	Indirizzo di posta elettronica 9 paghe.730@comune.catania.it	Codice attività 10 841110	Codice sede 11			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2 BOTTINO	Nome 3 DANIELE				
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6 CATANIA	Provincia di nascita (sigla) 7 CT	Categorie particolari 8 T	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2018							
	Comune 20 CATANIA	Provincia (sigla) 21 CT	Codice comune 22 C351	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019							
	Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27			
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30						
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41					
	Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44				
	DATA giorno mese anno 08 03 2019	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA F.to Dr Pietro Belfiore					

CERTIFICAZIONE IN SOSTITUZIONE
ID: 19030716110411801 PR: 000022

ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA							
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione		Pensione orfani					
	455	456	457	458	459		460					
	Pensione orfani non campione d'Italia				INCAPICIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO							
	461	codice 466	ammontare 467	codice 468	ammontare 469	Irpef da trattenerne dal sostituto successivamente al 28 febbraio 473		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 475				
	Applicazione maggiore ritenuta 476		Casi particolari 477	Quota TFR 478		Erogazioni in natura 479						
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA											
	Totale redditi 481		Totale ritenute Irpef 482		Totale ritenute Irpef sospese 483							
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI											
	496	Quota esente		497	Quota imponibile		498	Ritenute Irpef				
	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					
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI	REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI											
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 531		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 532		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 533		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 534		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 535			
	Codice fiscale 536						Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 538		Reddito conguagliato già compreso nel punto 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					
	Addizionale regionale 544		Addizionale comunale acconto 2018 545		Addizionale comunale saldo 2018 546							
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI											
	561	Quota esente		562	Quota imponibile		563	Ritenute Irpef	564	Addizionale regionale all'Irpef		
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO	Codice 571		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 572		Benefit 573		di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 574		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 575		Imposta sostitutiva 576	
	Imposta sostitutiva sospesa 577		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579		di cui sotto forma di erogazioni in natura 580					
	Codice 581		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 582		Benefit 583		di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 584		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 585		Imposta sostitutiva 586	
	Imposta sostitutiva sospesa 587		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 588		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 589		di cui sotto forma di erogazioni in natura 590					
	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI											
	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 591						Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 592					
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO	Relazioni di parentela		Codice fiscale		N. mesi a carico		Minore di tre anni		Percentuale di detrazione spettante		Detrazione 100% affidamento figli	
	1	C 1	Coniuge		4	5		6		7		8
	2	F1	Primo figlio		D 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							
	10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose										%
RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR	Anno 701		Codice onere detraibile 702		Codice onere deducibile 703		Importo rimborsato 704					
	Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata 705					Spesa rimborsata riferita al dipendente 706						
SEZIONE SOSTITUITO DICHIARANTE	705											

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
---	-------------------	---	------	---	-------	---	--------------------------	---	------------------------	---	-----------------------------------------------

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

7	Tutti	8	Tutti con l'esclusione di
	T		G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo azienda	11	NoiPa dichiarante	Gestione			17	Anno di riferimento
						12	13	14	15	16
						Pens.	Prev.	Cred.	Enpdep	Enam

18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS
----	--------------------------	----	---------------------------------	----	---------------------------------------------------------	----	----------------	----	----------------

23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti
----	-----------------------------------------------	----	----------------	----	-----------------------	----	-----------------------------	----	------------------------------------

28	Contributi Gestione Credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM
----	----------------------------------------------------------------	----	------------------	----	--------------------------	----	------------------------------------------------------	----	-----------------

33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens		
				35	36	Singoli mesi
						T G F M A M G L A S O N D

37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia	39	Codice fiscale conguaglio
			G F M A M G L A S O N D		

40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia	42	Periodi retributivi per denuncia
					G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI**

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
----	-----------------------------------------	----	-------------------	----	------------------------------------	----	--------------------

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

47	Tutti	48	Tutti con l'esclusione di	49	Tipo rapporto	50	Codice Fiscale PPAA/Azienda
	T		G F M A M G L A S O N D				

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale
----	-----------------------------------	----	----------------------------------

53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
----	----------------	----	-----------	----	--------------------------	----	-------------------

57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi
----	-----------------------------------------------	----	--------------------	----	------------------	----	--------------------------

DATI ASSICURATIVI INAIL

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

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

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dal 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

AI Redditi di cui al punto 4 per ind.tà, gettoni presenza e compensi
corrisp. da Stato, Reg., Prov. , Comuni (Art.50, c.1, lett. f Tuir)
rapporto a tempo (Determinato),
importo (16495,5).

AI Data inizio e data fine periodo di lavoro
(16-08-2018 - 31-12-2018).

BB Saldo 2018 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire
interamente della fascia di esenzione deliberata.

**Scheda per la scelta della destinazione
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

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

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

00137020871

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

BOTTINO

DANIELE

M

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO

CATANIA

CT

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta **FIRMARE** in UNO degli spazi sottostanti)

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

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.

SCelta PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

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

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

AVVERTENZE

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

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

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

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

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

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA

CERTIFICAZIONE UNICA 2019



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

2018

DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 93000110879	Cognome o Denominazione 2 CONSORZIO SICILIANO DI RIABILITAZIONE	Nome 3				
	Comune 4 CATANIA	Prov. 5 CT	Cap 6 95123	Indirizzo 7 VIA DON MINZONI 13			
	Telefono, Fax 8 prefisso numero 0958311000	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10 869021	Codice sede 11			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 	Cognome o Denominazione 2 BOTTINO	Nome 3 DANIELE				
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 	Comune (o Stato estero) di nascita 6 CATANIA	Provincia di nascita (sigla) 7 CT	Categorie particolari 8 	Eventi eccezionali 9 	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2018							
	Comune 20 CATANIA	Provincia (sigla) 21 CT	Codice comune 22 C351	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019							
	Comune 24 	Provincia (sigla) 25 	Codice comune 26 	Fusione comuni 27			
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30 						
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40 	Località di residenza estera 41 					
	Via e numero civico 42 	Non residenti Schumacker 43 	Codice Stato estero 44 				
	DATA giorno mese anno 06 03 2019	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA C.S.R. CATANIA LO TROVATO SERGIO					

Il TFR esposto nella presente certificazione, di cui ai punti 809 e 810, è indicato al LORDO delle trattenute di legge ed al LORDO delle seguenti causali:

1. Anticipazioni su TFR già erogate: _____
2. Mutuo FADA: _____
3. Titoli esecutivi: _____
4. Cessioni di credito: _____

ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA					
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione		Pensione orfani			
	455	456	457	458	459		460			
	Pensione orfani non campione d'italia				INCAPICIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO					
	461	codice 466	ammontare 467	codice 468	ammontare 469	Irpef da trattenerne dal sostituto successivamente al 28 febbraio 473		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 475		
	Applicazione maggiore ritenuta 476		Casi particolari 477	Quota TFR 478		Erogazioni in natura 479				
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA									
	Totale redditi 481		Totale ritenute Irpef 482		Totale ritenute Irpef sospese 483					
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI									
	496	Quota esente		497	Quota imponibile		498	Ritenute Irpef		
	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			
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI	REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI									
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 531		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 532		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 533		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 534		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 535	
	Codice fiscale 536						Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 538		Reddito conguagliato già compreso nel punto 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			
	Addizionale regionale 544		Addizionale comunale acconto 2018 545		Addizionale comunale saldo 2018 546					
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI									
	561	Quota esente		562	Quota imponibile		563	Ritenute Irpef	564	Addizionale regionale all'Irpef
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO	SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO									
	Codice 571	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 572		Benefit 573	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 574		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 575		Imposta sostitutiva 576	
	Imposta sostitutiva sospesa 577		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579		di cui sotto forma di erogazioni in natura 580			
	Codice 581	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 582		Benefit 583	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 584		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 585		Imposta sostitutiva 586	
	Imposta sostitutiva sospesa 587		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 588		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 589		di cui sotto forma di erogazioni in natura 590			
	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI									
	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 591				Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 592					
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO	DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO									
	Relazioni di parentela		Codice fiscale		N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli		
	1	C <input checked="" type="checkbox"/>	Coniuge		5					
	2	F1	Primo figlio	D ³		6	7	8		
	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						
	10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose			%					
RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR	RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR									
	Anno 701	Codice onere detraibile 702	Codice onere deducibile 703	Importo rimborsato 704						
	Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata 705		Spesa rimborsata riferita al dipendente 706							
SEZIONE SOSTITUITO DICHIARANTE										

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
	2101068402		X				16578,00				1559,43

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

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

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo azienda	11	NoiPa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	Cred.	15	Enpdep	16	Enam	17	Anno di riferimento

18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS

23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti

28	Contributi Gestione Credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM

33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	35	MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens													
					Tutti	Singoli mesi												
						T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D

37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia	39	Codice fiscale conguaglio
			G F M A M G L A S O N D		

40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia	42	Periodi retributivi per denuncia
					G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati

47	MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							49	Tipo rapporto	50	Codice Fiscale PPAA/Azienda		
	Tutti	Tutti con l'esclusione di											
	T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale

53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti

57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
			07805169930			giorno mese		giorno mese		L828		

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

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA									
801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dal 1/1/2001 e rimasto in azienda
									22064,94
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		
							79,59		

Il TFR esposto nella presente certificazione, di cui ai punti 809 e 810, è indicato al LORDO delle trattenute di legge ed al LORDO delle seguenti causali:

1. Anticipazioni su TFR già erogate: _____
2. Mutuo FADA: _____
3. Titoli esecutivi: _____
4. Cessioni di credito: _____

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

AI TIPOLOGIA (ART.49, C.1 TUIR - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE),
RAPPORTO A TEMPO (INDETERMINATO),
IMPORTO (11550,91).

AI DATA INIZIO E DATA FINE PERIODO DI LAVORO
(01-01-2018 - 31-12-2018).

Il TFR esposto nella presente certificazione, di cui ai punti 809 e 810, è indicato al LORDO delle
trattenute di legge ed al LORDO delle seguenti causali:

1. Anticipazioni su TFR già erogate: _____
2. Mutuo FADA: _____
3. Titoli esecutivi: _____
4. Cessioni di credito: _____

**Scheda per la scelta della destinazione
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

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

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

93000110879

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

BOTTINO

NOME

DANIELE

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO MESE ANNO

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

CATANIA

PROVINCIA (sigla)

CT

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

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

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.

SCelta PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

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

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

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

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

AVVERTENZE

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

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

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

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

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

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA