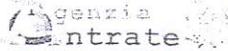


# MODELLO 730/2016 redditi 2015

Modello N. 1  
Pag. 1

BASE

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)  Soggetto fiscalmente a carico di altri  730 integrativo  730 senza sostituto  Situazioni particolari  Quadro K  CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

**GCLMNL61L23C351D**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **GIACALONE** NOME **EMANUELE** SESSO (M o F) **M**

DATA DI NASCITA GIORNO **23** MESE **07** ANNO **1961** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CATANIA** PROVINCIA (sigla) **CT**

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE **CATANIA** PROVINCIA (sigla) **CT**

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **PREFETTURA** INDIRIZZO **CATANIA** C.A.P. **95124**

Da compilare solo se variata dal 1/1/2015 alla data di presentazione della dichiarazione

FRAZIONE **CATANIA** DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO **12** MESE **07** ANNO **2015** NUM. CIVICO **SNC**

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO **3471139845** CELLULARE **3471139845** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA **SNC** Dichiarazione presentata per la prima volta

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015 COMUNE **CATANIA** PROVINCIA (sigla) **CT** (C351)

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016 COMUNE **CATANIA** PROVINCIA (sigla) **CT** (C351)

**BARRARE LA CASELLA**

- C = Coniuge
- F1 = Primo figlio
- F = Figlio
- A = Altro
- D = Figlio con disabilità

		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE	<b>LNRMNL62S55C351Z</b>				
2	<input checked="" type="checkbox"/> PRIMO FIGLIO <sup>D</sup>	<b>GCLGRL97H02C351G</b>	<b>12</b>		<b>50</b>	
3	<input type="checkbox"/> F <sup>A</sup> <input type="checkbox"/> D					
4	<input type="checkbox"/> F <sup>A</sup> <input type="checkbox"/> D					
5	<input type="checkbox"/> F <sup>A</sup> <input type="checkbox"/> D					

PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **CITTA' METROPOLITANA DI CATANIA** CODICE FISCALE **00397470873** COMUNE **CATANIA**

PROV. **CT** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **VIA PREFETTURA** INDIRIZZO **CATANIA** NUM. CIVICO **SNC** C.A.P. **95124**

FRAZIONE **CATANIA** NUMERO DI TELEFONO / FAX **SNC** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA **SNC** CODICE SEDE **95124**

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A2	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A3	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A4	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A5	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A6	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A7	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A8	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			

Provvedimento pubblicato il 15/01/2016 ai sensi dell'art. 1, comma 361, L. 24/12/2007 n° 244 PROSYSTEM.IT S.r.l. - info@prosystem.it

BASE

**SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU
			GIORNI	%							
B1	852,00	1	365	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	C351			
B2	73,00	5	365	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	C351			
B3	604,00	10	45	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	C351		3	
B4	29,00	9	45	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	C351			
B5	29,00	9	45	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	C351			
B6	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B7	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B8	,00					,00	<input type="checkbox"/>				

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	Contratti non superiori 30 gg	Anno di presentazione dichiarazione ICI/IMU	Stato di emergenza
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO					
B11									
B12									
B13									

**SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

							Casi particolari		
1 Tipologia reddito	2 Indeterminato/Determinato	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2016)	4 Tipologia reddito	5 Indeterminato/Determinato	6 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2016)	7 Tipologia reddito	8 Indeterminato/Determinato	9 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2016)	
C1	2	20.512,00	C2		,00	C3		,00	
C5 PERIODO DI LAVORO -- giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2016)						1 Lavoro dipendente	2 Pensione		
						3 1615			

**SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE**

1 Assegno del coniuge	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)	3 Assegno del coniuge	4 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)	5 Assegno del coniuge	6 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)
C6	16.007,00	C7	,00	C8	,00

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

1 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2016)	2 REDDITO	3 RITENUTE ADD.LE REGIONALE (punto 22 CU 2016)	4 REDDITO
C9	9.813,00	C10	632,00

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

1 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 26 CU 2016)	2 REDDITO	3 RITENUTE SALDO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 27 CU 2016)	4 REDDITO	5 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2016 (punto 29 CU 2016)	6 REDDITO
C11	70,00	C12	222,00	C13	87,00

**SEZIONE V - BONUS IRPEF**

1 CODICE BONUS (punto 391 CU 2016)	2 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2016)	3 TIPOLOGIA ESENZIONE	4 PARTE REDDITO ESENTE	5 QUOTA TFR
C14	2		,00	,00

**SEZIONE VI - ALTRI DATI**

1 REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 453 CU 2016)	2 CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 451 CU 2016)
C15	,00

**SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI**

D1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO		REDDITI	RITENUTE	D2 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO		REDDITI	RITENUTE
	1	2				1	2		
D3			,00	,00			,00	,00	,00
D4							,00	,00	,00
D5							,00	,00	,00

**SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**

D6 Redditi percepiti da eredi e legatari	TIPO DI REDDITO	TASSAZIONE ORDINARIA	ANNO	REDDITO	REDDITO TOTALE DECEDUTO	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	RITENUTE
D7				,00	,00	,00	,00

**SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%**

SPESE SANITARIE		SPESE SANITARIE		SPESE SANITARIE	
E1	SPESE SANITARIE Spese patologie essenti Rateazione (barrare la casella) Ratazione (barrare la casella) E7 INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE 149,00				
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI E8 ALTRE SPESE vedì elenco Codici spesa nella Tabella delle istruzioni 14 1.200,00				
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'				
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA' Numero rata				
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA				
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA				
E9	ALTRE SPESE				
E10	ALTRE SPESE				
E11	ALTRE SPESE				
E12	ALTRE SPESE				

**SEZIONE II - SPESE E ONERI PER I QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO**

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI		CONTRIBUTI PER PREVIDENZA COMPLEMENTARE	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI Codice fiscale del coniuge E27 DEDUCIBILITA ORDINARIA Dedotti dal sostituto Non dedotti dal sostituto 0,00 0,00		
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE 0,00 0,00
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO 0,00 0,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	E30	FAMILIARI A CARICO 0,00 0,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'	E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI Dedotti dal sostituto Quota TFR Non dedotti dal sostituto 0,00 0,00 0,00 0,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI CODICE E32 SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI IN LOCAZIONE Data stipula locazione Spesa acquisto/costruzione Interessi mutuo 0,00 0,00 0,00		
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE Somme restituite nell'anno Residuo precedente dichiarazione 0,00 0,00		

**SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)**

ANNO	CODICE FISCALE	Interventi particolari	SITUAZIONI PARTICOLARI			NUMERO RATA	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
			Codice	Anno	Rideterminazione rata			
E41								0,00
E42								0,00
E43								0,00
E44								0,00

**SEZIONE III B - DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI E ALTRI DATI PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE**

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO			
E51										
E52										
ALTRI DATI	N. d'ordine immobile	Condominio	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)				DOMANDA ACCATASTAMENTO			
E53			DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE	

**SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)**

E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE
			0,00		0,00

**SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO (DETRAZIONE DEL 55% o 65%)**

E61	TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E62								0,00
E63								0,00

**SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE**

E71	INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	GIORNI	PERCENTUALE	E72	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	PERCENTUALE

**SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA**

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA (Barrare la casella)	E82	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2015

F1	1	Prima rata	2	Prima rata	3	Trattenuto Mod. 730/2015	4	Acconto Addizionale Comunale 2015	5	Prima rata	6	Seconda o unica rata
	2	Seconda o unica rata		3		Trattenuto Mod. 730/2015		4		Versato con Mod. F24		5
		,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE

F2	1	IRPEF	2	Addizionale Regionale	3	Addizionale Comunale	4	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	5	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	6	IRPEF per lavori socialmente utili	7	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili
		,00		,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE III - ECCEDENZE RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI

F3	1	IRPEF	2	di cui compensata in F24	3	Imposta sostitutiva quadro RT	4	di cui compensata in F24	5	Cedolare secca	6	di cui compensata in F24
		,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	1	Eventi eccez.	2	IRPEF	3	Add.le Regionale	4	Add.le Comunale	5	Add.le Comunale	6	cedolare secca	7	contributo solidarietà
				,00		,00		,00		,00		,00		,00

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2016 E RATEAZIONE DEL SALDO 2015

F6	1	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	2	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	3	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	4	Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore
	5	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	6	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	7	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)		
			,00		,00		,00	

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE (in presenza di condizioni non desumibili dal Mod. 730)

F7	1	Soglia esenzione saldo 2015	2	Esenzione totale/altra agevolazioni saldo 2015	F8	1	Soglia esenzione acconto 2016	2	Esenzione totale/altra agevolazioni acconto 2016
		,00					,00		

SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	1	Importi rimborsati	2	IRPEF	3	Addizionale Regionale all'IRPEF	4	Addizionale Comunale all'IRPEF	5	Cedolare secca
				,00		,00		,00		,00

F10	1	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	2	Credito IRPEF	3	Credito Addizionale Regionale	4	Credito Addizionale Comunale	5	Credito cedolare secca
				,00		,00		,00		,00

SEZIONE VIII - ALTRI DATI

F11	1	Importi rimborsati dal sostituto	2	Utilizzare detrazione per figli	3	Detrazioni canoni locazione	F12	1	Restituzione bonus fiscali	2	Restituzione straordinaria	F13	1	Pignoramento presso terzi	2	Tipo reddito	3	Ritenute
				,00		,00			,00		,00							

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	1	Credito riacquisto prima casa	2	residuo precedente dichiarazione	3	credito anno 2015	4	di cui compensato nel mod. F24	G2	1	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)	2	
				,00		,00		,00					

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	1	Anno anticipazione	2	Reintegro Totale/Parziale	3	Somma reintegrata	4	Residuo precedente dichiaraz.	5	Anno 2015	6	di cui compensato nel mod. F24
						,00		,00		,00		,00

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO

G4	1	Codice Stato estero	2	Anno	3	Reddito estero	4	Imposta estera	5	Reddito complessivo
						,00		,00		,00

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	1	Abitazione principale	2	Codice fiscale	3	Numero rata	4	Totale credito	5	Residuo precedente dichiarazione
								,00		,00

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

G7	1	Residuo precedente dichiaraz.	2	di cui compensato nel mod. F24	G8	1	Anno 2015	2	di cui compensato nel mod. F24
		,00		,00			,00		,00

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA (rigo G9)

G9	1	Spesa 2015	2	Residuo 2014	3	Rata credito 2014	G11	1	Credito spettante	2	di cui compensato nel mod. F24
		,00		,00		,00				,00	

SEZIONE VIII - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

I1	1	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	2	oppure	3	Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)
						<input type="checkbox"/>

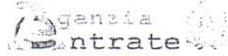
N. modelli compilati  1 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione



Provvvedimento pubblicato il 15/01/2016 ai sensi dell'art. 1, comma 361, L. 24/12/2007 n° 244 PROSYSTEM.IT S.r.l. - info@prosystem.it



CODICE FISCALE GCLMNL61L23C351D

**SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO**

K1	CODICE FISCALE 1	DENOMINAZIONE 2
----	---------------------	--------------------

**SEZIONE II - DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO (Interventi di recupero del patrimonio edilizio)**

K2	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE 1	T.U.	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO 6	PARTICELLA 7	SUBALTERNO 8
----	-------------------------------	--------------------	------	--------------------------	-------------	-----------------	-----------------

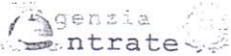
K3	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	1 giorno	DATA 2	NUMERO 3	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE
----	---------------------------	----------	-----------	-------------	-----------------------------------

**SEZIONE III - DATI RELATIVI AI FORNITORI E AGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI**

	CODICE FISCALE 1	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE 2		PROVINCIA DI NASCITA (sigla) 7	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI 8
K4					,00
K5					,00
K6					,00
K7					,00
K8					,00
K9					,00

# MODELLO 730-1 redditi 2015

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



Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2016 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CODICE FISCALE (obbligatorio) **GCLMNL61L23C351D**

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	<b>GIACALONE</b>	<b>EMANUELE</b>	<b>M</b>
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO   MESE   ANNO		
	<b>23   07   1961</b>	<b>CATANIA</b>	<b>CT</b>

LA SCELTA 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.

STATO	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
FIRMA DICHIARANTE		FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE
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
FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE
CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA	UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE	FIRMA DICHIARANTE

### 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.

CODICE FISCALE | G | C | L | M | N | L | 6 | 1 | L | 2 | 3 | C | 3 | 5 | 1 | D |

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  
DICHIARANTE

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 9 | 7 | 1 | 4 | 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 5 |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA  
DICHIARANTE

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

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA  
DICHIARANTE

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

FINANZIAMENTO A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA,  
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI

FIRMA  
DICHIARANTE

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA  
DICHIARANTE

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

FIRMA  
DICHIARANTE

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

### AVVERTENZE

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

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA  
DICHIARANTE

### 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.

ASSOCIAZIONE CULTURALE

FIRMA  
DICHIARANTE

Indicare il codice fiscale del beneficiario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni culturali beneficiarie.

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.

Modello 730 integrativo

pagina n. 1 di pagine 2

SI DICHIARA CHE

COGNOME <b>GIACALONE</b>	NOME <b>EMANUELE</b>	CODICE FISCALE <b>GCLMNL61L23C351D</b>
COGNOME <b>LEONARDI</b>	NOME <b>EMANUELA</b>	CODICE FISCALE <b>LNRMNL62S55C351Z</b>

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 22/06/2016 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2016 PER I REDDITI 2015, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF E PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITÀ DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730, SI IMPEGNA  NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
E8-E12 CODICE 14 DIC. ALTRE SPESE - SPESE FUNEBRI:		
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - REDDITI		1.200,00
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE IRPEF		20.512,00
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE		9.813,00
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2015		632,00
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2015		79,00
C1 DIC. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016		222,00
C6 DIC. REDDITI ASSIMILATI A LAVORO DIPENDENTE - REDDITI		87,00
E7 DIC. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE		16.007,00
E7 DIC. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE		36,00
E7 DIC. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE		32,14
E7 DIC. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE		42,97
E7 DIC. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE		38,03

IL MUTUO SULLA PRIMA CASA E' STATO STIPULATO IL PER UN IMPORTO DI EURO 30.987  
 A FRONTE DI UN VALORE DELL'ABITAZIONE ALL'ATTO D'ACQUISTO DI EURO 100.000

IL CHE CONSENTE UNA DETRAIBILITA' DEL 100,00%

E8-E12 CODICE 36 CON. ALTRE SPESE - ASSICURAZIONI SULLA VITA E CONTRO GLI INFORTUNI		
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - REDDITI		96,00
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE IRPEF		43.002,00
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE		18.172,00
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2015		992,00
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2015		127,00
C1 CON. CERTIFICAZIONE DEL SOSTITUTO - RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016		332,00
C6 CON. REDDITI ASSIMILATI A LAVORO DIPENDENTE - REDDITI		138,00
E1 CON. SPESE SANITARIE N. 1 SPESE ODONTOIATRICHE		14.320,00
		750,00

**MAGRI VINCENZA LUCIA**

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ**

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
2	2

SI DICHIARA CHE

COGNOME <b>GIACALONE</b>	NOME <b>EMANUELE</b>	CODICE FISCALE <b>GCLMNL61L23C351D</b>
COGNOME <b>LEONARDI</b>	NOME <b>EMANUELA</b>	CODICE FISCALE <b>LNRMNL62S55C351Z</b>

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 22/06/2016 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2016 PER I REDDITI 2015, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF E PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITÀ DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730, SI IMPEGNA  NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
E1	CON. SPESE SANITARIE N. 3 SPESE MEDICHE GENERICHE	152,02
E21	CON. CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI DEDUCIBILI	1.103,00
E7	CON. INTERESSI PASSIVI PER MUTUI IPOTECARI PER ABITAZIONE PRINCIPALE	149,50
IL MUTUO SULLA PRIMA CASA È STATO STIPULATO IL _____ PER UN IMPORTO DI EURO 66.000		
A FRONTE DI UN VALORE DELL'ABITAZIONE ALL'ATTO D'ACQUISTO DI EURO 100.000		
IL CHE CONSENTE UNA DETRAIBILITÀ DEL 100,00%		

**MAGRI' VINCENZA LUCIA**  
 FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

*[Firma]*  
 FIRMA DEL CONTRIBUENTE

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ**

Data \_\_\_\_\_

*[Firma]*  
 Firma del dichiarante

**AUTOCERTIFICAZIONE**  
Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Allegato A

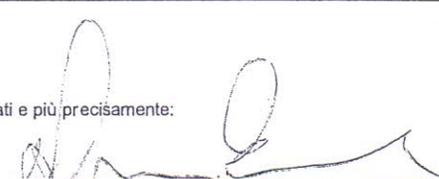
Il sottoscritto **GIACALONE EMANUELE**, codice fiscale **GCLMNL61L23C351D**, consapevole delle conseguenze civili, penali e fiscali, conseguenti ad una falsa dichiarazione, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

RIGHI	DESCRIZIONE
E 1 <input type="checkbox"/>	La fattura/ricevuta pari a ..... euro, è relativa all'acquisto o di protesi necessarie per la menomazione propria e/o dei propri familiari fiscalmente a carico.
E 1 <input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a ..... euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E 3 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E 4 <input type="checkbox"/>	"L'autoveicolo è utilizzato in via esclusiva/prevalente a beneficio del disabile"
E 4 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto portatore di handicap, ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile/di lavoro/guerra ed è in possesso della relativa certificazione; l'handicap riconosciuto comporta impedito e/o ridotte capacità motorie permanenti idonee al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 8 della legge 449/1997.
E 4 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto portatore di handicap psichico o mentale con assegnazione dell'indennità di accompagnamento / invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione / affetto da pluriamputazione dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art.4 della Legge 104/92 o, limitatamente a determinate patologie, da altre Commissioni mediche pubbliche ed è in possesso della relativa certificazione dalla quale risulta una situazione di handicap grave, così come definito dall'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 tale da riconoscere le agevolazioni di cui all'art.30 comma 7 della Legge 23/12/2000 n.388
E4 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto sordomuto / non vedente ai sensi delle leggi 381 e 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica idonea al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 50 della legge 21 novembre 2000, n. 342
E 4 <input type="checkbox"/>	Negli ultimi 4 anni non ha beneficiato di altra detrazione per l'acquisto di autoveicoli o motoveicoli, ovvero ne ha beneficiato, ma il veicolo precedente è stato cancellato dal PRA. Le condizioni di detraibilità sussistono per l'anno 2011 in quanto non ha trasferito l'autoveicolo a titolo oneroso o gratuito nei due anni successivi all'acquisto ovvero lo ha ceduto in quanto, a seguito delle mutate esigenze dovute al proprio handicap ha dovuto acquistarne un altro sul quale ha realizzato nuovi e diversi adattamenti.
E 5 <input type="checkbox"/>	Negli ultimi quattro anni non ha beneficiato di altra detrazione per l'acquisto di cani guida, ovvero ne ha beneficiato, ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale.
E 5 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica.
E 7 <input checked="" type="checkbox"/>	il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale, l'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro i termini di legge previsti in funzione della data di stipula e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2015.
E 7 <input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto dell'abitazione principale e l'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E 7 <input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato per l'acquisto e per la ristrutturazione dell'abitazione principale. L'importo del mutuo da attribuire all'acquisto dell'abitazione principale è pari a ..... euro e quello relativo alla ristrutturazione della stessa unità immobiliare è pari a ..... euro
Cod. 8 <input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato adibito a propria abitazione diversa da quella principale e tale condizione sussisteva anche per l'anno d'imposta 2015.
Cod. 10 <input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario è stato destinato ad abitazione principale entro 6 mesi dal termine dei lavori e le condizioni di detraibilità degli interessi sussistevano anche per l'anno d'imposta 2015.
Cod. 10 <input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge
Cod. 10 <input type="checkbox"/>	Il mutuo è stato contratto per la costruzione/ristrutturazione dell'abitazione principale entro i termini di legge. Tale condizione non è indicata nel contratto di mutuo e l'Istituto di credito non ha prodotto documentazione
Cod. 14 <input type="checkbox"/>	Le spese funebri sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art.433 del codice civile, o per un affiliato od affidato (indicare vincolo di parentela .....)
Cod. 17 <input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato o sarà adibito ad abitazione principale entro un anno dall'acquisto, salvi i diversi termini previsti per specifiche situazioni
Cod. 18 <input type="checkbox"/>	Lo studente è iscritto ad un corso di laurea in un Comune diverso da quello di residenza, distante almeno 100 Km e comunque in una Provincia diversa. L'immobile preso in locazione è situato nello stesso comune in cui ha sede l'Università (anche nel territorio di uno Stato membro dell'UE o del SEE con i quali è possibile lo scambio di informazioni) o in un comune limitrofo
Cod. 30 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto sordomuto ai sensi della legge 381 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
Cod. 31 <input type="checkbox"/>	Di non far parte del Consiglio di Istituto e della Giunta esecutiva delle istituzioni scolastiche (vale solo per erogazioni di importo superiore a 2.000,00)
E 23 <input type="checkbox"/>	I contributi dei Voucher Inps indicati sono relativi esclusivamente a prestazioni di lavoro rese da addetti ai servizi domestici
E 25 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E 25 <input type="checkbox"/>	Le spese mediche e di assistenza specifica sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art. 433 del codice civile (indicare vincolo di parentela .....)
E 41=>44 <input type="checkbox"/>	Le spese di ristrutturazione sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E 41=>44 <input type="checkbox"/>	Le spese di ristrutturazione sostenute a decorrere dal 1° ottobre 2006, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 48.000 euro (o quello di 96.000 euro, se gli interventi sono stati effettuati a partire dal 26 giugno 2012) riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero.
E 41=>44 <input type="checkbox"/>	Nell'anno 2014 ha eseguito i lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, in data ..... per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abitativo
E 57 <input type="checkbox"/>	Che l'arredo/elettrodomestico acquistato è destinato all'abitazione oggetto di interventi di ristrutturazione per i quali fruisce delle agevolazioni fiscali e l'intervento rientra tra quelli indicati nella circolare dell'Agenzia delle entrate 18/09/2013, n. 29
E61=>63 <input type="checkbox"/>	Di non avere ricevuto a partire dal 2009 contributi comunitari, regionali o locali, per il medesimo intervento.
E 71 <input type="checkbox"/>	Dichiara che l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale
E 71 Cod. 3 <input type="checkbox"/>	L'unità immobiliare presa in affitto è di diversa da quella destinata ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidati dagli organi competenti ai sensi di legge (codice 3)
E 72 <input type="checkbox"/>	Ha diritto alla detrazione per canoni di locazione spettante ai lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro, avendo rispettato tutte le condizioni previste.
E 81 <input type="checkbox"/>	E' stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è possessore di un cane guida.
I <input type="checkbox"/>	Di non avere debiti erariali iscritti a ruolo e scaduti e/o risultanti da avvisi di accertamento divenuti esecutivi, di ammontare superiore a 1.500,00 euro (art. 29 e 31 D.L. 31/05/2010, n. 78).

La presente dichiarazione viene resa in riferimento ai righe sopra evidenziati e più precisamente:

DATA 22/06/2016

Allegato: copia del documento di identità.

  
Firma

## Autorizzazione CU Redditi 2016

Il sottoscritto GIACALONE EMANUELE nato a CATANIA

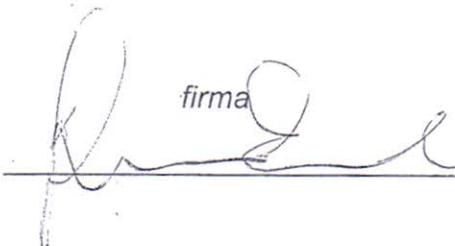
il 23/07/1961 C.F. GCLMNL61L23C351D

### DELEGA

il CAF ITALIA S.R.L. anche per il tramite di società convenzionate  
ai sensi dell'art. 11 del D.M. 164/99, a rappresentarmi nei confronti del mio sostituto d'imposta per  
la richiesta del modello CU, ovvero dei dati contenuti nello stesso.

*La presente delega può essere revocata solo per iscritto.*

Data, 22/06/2016

  
firma