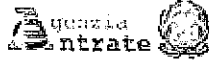


dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



**CONTRIBUENTE** Dichiarante  Coniuge dichiarante  Dichiarazione congiunta  Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **BRSPLA51T54E256P** Soggetto fiscalmente a carico di altri  730 Integrativo (vedere istruzioni)  730 senza sostituto  Situazioni particolari  Quadro K  CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

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

**DATI DEL CONTRIBUENTE** DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO **14 12 1951** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **GUBBIO** PROVINCIA (sigla) **PG** TUTELETOVA MINORE

**RESIDENZA ANAGRAFICA** COMUNE **GUBBIO** PROVINCIA (sigla) **PG** C.A.P. **NUM. CIVICO**

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO **FRAZIONE** DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO **Dichiarazione presentata per la prima volta**

**TELEFONO E POSTA ELETTRONICA** TELEFONO PREFISSO NUMERO **0759273840** CELLULARE **3482504154** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016** COMUNE **GUBBIO (E256)** PROVINCIA (sigla) **PG** FUSIONE COMUNI **Casi particolari add.le regionale**

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017** COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

**FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA	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	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
<input type="checkbox"/> C = Coniuge	1 <b>C</b> CONIUGE	4	5			
<input type="checkbox"/> F1 = Primo figlio	2 <b>F1</b> PRIMO FIGLIO <b>D</b>		6	7	8	
<input type="checkbox"/> F = Figlio	3 <b>F</b> <b>A</b> <b>D</b>					
<input type="checkbox"/> A = Altro	4 <b>F</b> <b>A</b> <b>D</b>					
<input type="checkbox"/> D = Figlio con disabilità	5 <b>F</b> <b>A</b> <b>D</b>					

**DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO** Dichiarazione congiunta; compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **I.N.P.S.** CODICE FISCALE **80078750587** COMUNE **ROMA**

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO **RM VIA CIRO IL GRANDE** NUM. CIVICO **21** C.A.P. **00144**

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

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

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

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione **FIRMA DEL CONTRIBUENTE BIRASCHI PAOLA**

**QUADRO A REDDITI DEI TERRENI**

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno d/o precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
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"/>		

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Codice fiscale contribuente: BRSPLA51T54E256P

**QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI**

**SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	8 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	6 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI MJ
			GIORNI	%							
B1	930,00	1	365	100,00				E256			
B2	674,00	9	299	100,00				E256			
B3	,00										
B4	,00										
B5	,00										
B6	,00										
B7	,00										

**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										

**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

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

C1	1 Tipologia reddito	2 Indeterminato/Determinato	3 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2017)	C2	1 Tipologia reddito	2 Indeterminato/Determinato	3 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2017)	C3	1 Tipologia reddito	2 Indeterminato/Determinato	3 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2017)	Casi particolari		
	1		94.864,00				,00				,00			
Somme per premi di risultato														
C4	1 Tipologia limite	2 Somme tassazione ordinaria	3 Somma imposta sostitutiva	4 Ritenuta imposta sostitutiva	5 Benefit	6 Tassazione Ordinaria	7 Tassazione sostitutiva							
		,00		,00	,00	,00								
C5	PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2017)					1 Lavoro dipendente	2 Pensione							
							365							

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

C6	Assegno del coniuge	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2017)	C7	Assegno del coniuge	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2017)	C8	Assegno del coniuge	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2017)
		911,00			,00			,00

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

C9	RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2017)	C10	RITENUTE ADD.LE REGIONALE (punto 22 CU 2017)
	34.347,00		1.571,00

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

C11	RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2016 (punto 26 CU 2017)	C12	RITENUTE SALDO ADD.LE COMUNALE 2016 (punto 27 CU 2017)	C13	RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2017 (punto 29 CU 2017)
	228,00		531,00		228,00

**SEZIONE V- BONUS IRPEF**

C14	CODICE BONUS (punto 391 CU 2017)	1 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2017)	2	TIPOLOGIA ESENZIONE	3	PARTE REDDITO ESENTI	4	QUOTA TFR	5
			,00				,00		,00

**SEZIONE VI- ALTRI DATI**

C15	REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 453 CU 2017)	1	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 451 CU 2017)	2
	94.996,00		,00	

**QUADRO D ALTRI REDDITI**

**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
			,00	,00				,00	,00
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO			TIPO DI REDDITO	2	REDDITI			,00
									,00
D4	REDDITI DIVERSI				3	SPESE		,00	,00
								,00	,00
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE							,00	,00
								,00	,00

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

D6	Redditi percepiti da eredi e legatari	TIPO DI REDDITO	2 TASSAZIONE ORDINARIA	3 ANNO	4 REDDITO	5 REDDITO TOTALE DECEDUTO	6 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7 RITENUTE
					,00	,00	,00	,00
D7	Imposte ed oneri rimborsati nel 2016 e altri redditi a tassazione separata	TIPO DI REDDITO	2 TASSAZIONE ORDINARIA	3 ANNO	4 REDDITO	5 REDDITO TOTALE DECEDUTO	6 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7 RITENUTE
					,00			,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRSP1A51T54E256P

**QUADRO E ONERI E SPESE**

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

Spese patologiche esenti		SPESE SANITARIE		Numero rata		
E1	SPESE SANITARIE	1.034,00		E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI	,00		E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE	,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'	,00		E8	ALTRE SPESE	,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'	,00		E9	ALTRE SPESE	,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA	,00		E10	ALTRE SPESE	,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING					,00

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

		Contributi per previdenza complementare	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	1.491,00	
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	,00	
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	,00	
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	,00	
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'	,00	
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	,00	
E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	,00	
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	,00	
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO	,00	
E30	FAMILIARI A CARICO	,00	
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	,00	
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONE DATE IN LOCAZIONE	,00	
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	,00	

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

ANNO	2012 (2013-2016 antisismico)	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto eredita o donazione	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
E41						,00	
E42						,00	
E43						,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		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)				DOMANDA ACCATASTAMENTO			
E53									

**SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI E IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE A O B (DETRAZIONE DEL 50%)**

NUMERO RATA		SPESA ARREDO IMMOBILE		NUMERO RATA		SPESA ARREDO IMMOBILE	
E57			,00				,00
E58			,00	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B		,00

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

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

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

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

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

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - IT Working S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRSPLA51T54E256P

**QUADRO F ACCONTI, RITENUTE, ECCEDENZE E ALTRI DATI**

**SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2016 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24**

F1	1	Prima rata	2	Seconda o unica rata	3	Importo	4	Prima rata	5	Seconda o unica rata	
	1	Acconto IRPEF 2016	,00	2	Acconto Addizionale Comunale 2016	,00	3	Acconto cedolare secca 2016	,00	4	,00

**SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEI QUADRI C E D**

F2	1	2	3	4	5	6	7	8
	Codice	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale comunale	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	IRPEF per i lavori socialmente utili	Addizionale Regionale IRPEF per i lavori socialmente utili
		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE**

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

**SEZIONE III-B - ECCEDENZE RISULTANTI DA DICHIARAZIONI INTEGRATIVE A FAVORE PRESENTATE OLTRE L'ANNO SUCCESSIVO**

F4	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Anno	IRPEF	Imposta sostitutiva quadro RT	Cedolare secca	Codice Regione	Addizionale Regionale all'IRPEF	Codice Comune	Addizionale Comunale all'IRPEF	Imposta sostitutiva sulla produttività
		,00	,00	,00		,00		,00	,00

**SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI**

F5	1	2	3	4	5	6	7
	Eventi eccez.	IRPEF	Add.le Regionale	Add.le Comunale	Imposta sostitutiva premi di risultato	Cedolare secca	Contributi solidaristici
		,00	,00	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2017 E RATEAZIONE DEL SALDO 2016**

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

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

F7	1	2	F8	1	2
	Soglia esenzione saldo 2016	Esenzione totale agevolazioni saldo 2016		Soglia esenzione acconto 2017	Esenzione totale agevolazioni acconto 2017
	,00	,00		,00	,00

**SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO**

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

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

**SEZIONE VIII - ALTRI DATI**

F11	1	2	F12	1	2	F13	1	2
	Importi rimborsati dal sostituto	Ulteriore detrazione per figli		Restituzione bonus fiscale	straordinario		Pignoramento presso terzi	Tipo reddito
	,00	,00		,00	,00			

**QUADRO G CREDITI D' IMPOSTA**

**SEZIONE I - FABBRICATI**

G1	1	2	3	G2
	Credito riacquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2016	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE**

G3	1	2	3	4	5	6
	Anno anticipazione	Reintegro Totale/ Parziale	Somma reintegrata	Residuo precedente dichiaraz.	Anno 2016	di cui compensato nel mod. F24
		,00	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL' ESTERO**

G4	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Codice Stato estero	Anno	Reddito estero	Imposta estera	Imposta lorda	Imposta netta	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	di cui relativo allo Stato estero di col.1	Reddito complessivo
			,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO**

G5	1	2	3	4
	Abitazione principale	Codice fiscale	Numero rata	Totale credito
				,00

G6	1	2	3	4	5
	Altri immobili	Impresa/ Professione	Codice fiscale	Numero rata	Rateazione

**SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE**

G7	1	2	G8	1	2
	Residuo precedente dichiarazione	di cui compensato nel mod. F24	Anno 2016	di cui compensato nel mod. F24	
	,00	,00	,00	,00	,00

**SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA**

G9	1	2	3	4	G10	1	2
	Spesa 2016	Residuo 2015	Rata credito 2015	Rata credito 2014	Spesa 2016		
	,00	,00	,00	,00	,00		

**SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO**

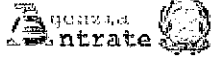
G11	1	2	3	G12	1	2
	Credito speltante	Residuo precedente dichiarazione	di cui utilizzato in F24	Credito speltante		di cui utilizzato in F24
	,00	,00	,00	,00		,00

**QUADRO I IMPOSTE DA COMPENSARE**

I1	1	2
	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	oppure 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)
	,00	

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRSPLA51T54E256P


 CODICE FISCALE B R S P L A 5 1 T 5 4 E 2 5 6 P

## QUADRO K COMUNICAZIONE DELL'AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO

### SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

<b>K1</b>	CODICE FISCALE <small>1</small>	DENOMINAZIONE <small>2</small>
-----------	------------------------------------	-----------------------------------

### SEZIONE II - DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO (Interventi di recupero del patrimonio edificio)

<b>K2</b>	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE <small>1</small>	T/U <small>2</small>	SEZ. URB./COMUNE CATAST. <small>4</small>	FOLGIO <small>5</small>	PARTICELLA <small>6</small>	SUBALTERNO <small>7</small>
-----------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	--	----------------------------	--------------------------------	--------------------------------

<b>K3</b>	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	DATA <small>1</small>	GIORNO <small>1</small>	MESE <small>2</small>	ANNO <small>2</small>	NUMERO <small>2</small>	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE <small>3</small>
-----------	---------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------	---

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

	CODICE FISCALE <small>1</small>	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE <small>2</small>						PROVINCIA DI NASCITA (sigla) <small>7</small>	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI <small>8</small>
<b>K4</b>	NOME (solo per le persone fisiche) <small>3</small>	SESSO (M o F) <small>4</small>	DATA DI NASCITA <small>5</small>			COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA <small>6</small>			
			giorno <small>5</small>	mese <small>5</small>	anno <small>5</small>			<small>8</small>	
<b>K5</b>	1	2					7	8	,00
<b>K6</b>	3	4	5	5	6		7	8	,00
<b>K7</b>	1	2					7	8	,00
<b>K8</b>	3	4	5	5	6		7	8	,00
<b>K9</b>	1	2					7	8	,00
<b>K9</b>	3	4	5	5	6		7	8	,00

**AGENZIA DELLE ENTRATE  
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O  
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO  
REDDITI 2016**

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA  
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA  
CONTENENTE IL MOD. 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME BIRASCHI	NOME PAOLA	CODICE FISCALE BRSPLA51T54E256P
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 23/05/2017 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2017 PER I REDDITI 2016, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE 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 LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.  
IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCOSTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA NON SI IMPEGNA 

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

## ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
SPESE SANITARIE - ONERI DETRAIBILI E1	1.033,92
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE	33.962,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2016	531,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	1.560,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	228,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	228,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - RITENUTE EFFETTUATE	385,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	11,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2016	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.2 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI - ONERI DEDUCIBILI E21	1.491,00

**Caf. C.A. s.r.l.**  
Iscr. Albo Caf n. 00027

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

VALENTINA SABBATINI

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BIRASCHI PAOLA

# MODELLO 730-3 redditi 2016

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

Modello N. 1 109100308

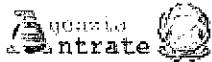
730 rettificativo

730 integrativo

Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione

Comunicazione dati rettificati CAF o professionista

Sostituto, CAF o professionista non delegato



CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE

N. ISCRIZIONE ALBO DEI CAF

SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO 04432921007

CAF CIA S.R.L. 109100308

00027

RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE NSNFNC63D14E472P

ANSANELLI FRANCESCO

DICHIARANTE

BRSPLA51T54E256P

BIRASCHI PAOLA

## CONIUGE DICHIARANTE

RIEPILOGO DEI REDDITI		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
1	REDDITI DOMINICALI	,00	,00
2	REDDITI AGRARI	,00	,00
3	REDDITI DEI FABBRICATI	,00	,00
4	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	95.775,00	,00
5	ALTRI REDDITI	,00	,00
6	IMPONIBILE CEDOLARE SECCA	,00	,00
7	Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	977,00	,00
CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA		DICHIARANTE	CONIUGE
11	REDDITO COMPLESSIVO	96.752,00	,00
12	Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	977,00	,00
13	ONERI DEDUCIBILI	1.491,00	,00
14	REDDITO IMPONIBILE	94.284,00	,00
15	Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	,00	,00
16	IMPOSTA LORDA	33.712,00	,00
CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA		DICHIARANTE	CONIUGE
21	Detrazione per coniuge a carico	,00	,00
22	Detrazione per figli a carico	,00	,00
23	Ulteriore detrazione per figli a carico	,00	,00
24	Detrazione per altri familiari a carico	,00	,00
25	Detrazione per redditi di lavoro dipendente	,00	,00
26	Detrazione per redditi di pensione	,00	,00
27	Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	,00	,00
28	Detrazione oneri ed erogazioni liberali	172,00	,00
29	Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio	,00	,00
30	Detrazione spese arredo immobili ristrutturati	,00	,00
31	Detrazione spese per interventi di risparmio energetico	,00	,00
32	Detrazione spese arredo immobili giovani coppie	,00	,00
33	Detrazione IVA per acquisto abitazione classe energetica A o B	,00	,00
37	Detrazioni inquilini con contratto di locazione e affitto terreni agricoli ai giovani	,00	,00
38	Altre detrazioni d'imposta	,00	,00
41	Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa	,00	,00
42	Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione	,00	,00
43	Credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione	,00	,00
44	Credito d'imposta per mediazioni	,00	,00
45	Credito d'imposta per negoziazione e arbitrato	,00	,00
48	TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	172,00	,00
CALCOLO DELL'IMPOSTA NETTA E DEL RIGO DIFFERENZA		DICHIARANTE	CONIUGE
50	IMPOSTA NETTA	33.540,00	,00
51	Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo	,00	,00
52	Credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo	,00	,00
53	Credito d'imposta per imposte pagate all'estero	,00	,00
54	Credito d'imposta per erogazioni cultura	,00	,00
55	Credito d'imposta per erogazioni scuola	,00	,00
56	Credito d'imposta per videosorveglianza	,00	,00
57	Credito d'imposta per canoni non percepiti	,00	,00
58	Crediti residui per detrazioni incapienti	,00	,00
59	RITENUTE	34.347,00	,00
60	DIFFERENZA	-807,00	,00

www.itworking.it

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRSPLA51T54E256P

ECCEDENZIA, ACCONTI E ALTRE RETTIFICHE		DICHIARANTE	CONIUGE
61	ECCEDENZIA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI	,00	,00
62	ACCONTI VERSATI	,00	,00
63	Restituzione bonus fiscale e straordinario	,00	,00
64	Detrazioni e crediti già rimborsati dal sostituto	,00	,00
66	Bonus IRPEF spettante	,00	,00
67	Bonus IRPEF riconosciuto in dichiarazione	,00	,00
68	Restituzione Bonus IRPEF non spettante	,00	,00
CALCOLO DELLE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE ALL'IRPEF		DICHIARANTE	CONIUGE
71	REDDITO IMPONIBILE	94.284,00	,00
72	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DOVUTA	1.549,00	,00
73	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	1.571,00	,00
74	ECCEDENZIA ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
75	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DOVUTA	754,00	,00
76	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE E/O VERSATA	759,00	,00
77	ECCEDENZIA ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
78	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2017	226,00	,00
79	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2017 RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	228,00	,00
CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		DICHIARANTE	CONIUGE
81	CEDOLARE SECCA DOVUTA	,00	,00
82	ECCEDENZIA CEDOLARE SECCA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
83	ACCONTI CEDOLARE SECCA VERSATI PER IL 2016	,00	,00
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'		DICHIARANTE	CONIUGE
84	BASE IMPONIBILE CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	,00	,00
85	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' DOVUTO	,00	,00
86	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE		Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
			Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattene/versare
91	IRPEF		,00	807,00	,00	807,00	,00	,00
92	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	19	,00	22,00	,00	22,00	,00	,00
93	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	E256	5,00	,00	,00	,00	,00	,00
94	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2017							,00
95	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2017							,00
96	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA						,00	,00
97	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017							,00
98	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO						,00	,00
99	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		,00	,00	,00	,00	,00	,00
100	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017							,00
101	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017							,00
102	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'						,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL CONIUGE		Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
			Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattene/versare
111	IRPEF		,00	,00	,00	,00	,00	,00
112	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF		,00	,00	,00	,00	,00	,00
113	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF		,00	,00	,00	,00	,00	,00
114	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2017							,00
115	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2017							,00
116	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA						,00	,00
117	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017							,00
118	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO						,00	,00
119	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		,00	,00	,00	,00	,00	,00
120	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017							,00
121	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017							,00
122	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'						,00	,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2017 - IT-Working S.r.l. www.itworking.it

Codice fiscale contribuente: BRSPIA51T54E256P



ALTRI DATI		1 DICHIARANTE		2 CONIUGE			
130	Residuo credito d'imposta per erogazione cultura		,00		,00		
131	Residuo credito d'imposta per il riacquisto della prima casa da utilizzare in compensazione		,00		,00		
132	Residuo credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione da utilizzare in compensazione		,00		,00		
133	Residuo credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo		,00		,00		
134	Residuo credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione		,00		,00		
135	Residuo credito d'imposta per mediazioni		,00		,00		
136	Totale spese sanitarie rateizzate nella presente dichiarazione (righe E1, E2 e E3)		,00		,00		
137	Reddito di riferimento per agevolazioni fiscali (con imponibile cedolare secca locazioni)		96.752,00		,00		
138	ACCONTO IRPEF 2017	Reddito complessivo	,00		,00		
139	CASI PARTICOLARI	Importo su cui calcolare l'acconto	,00		,00		
141	ACCONTI 2017 COMPENSATI INTERNAMENTE NEL MOD. 730/2017	Prima rata acconto IRPEF	,00		,00		
142		Acconto addizionale comunale	,00		,00		
143		Prima rata acconto cedolare secca	,00		,00		
145	Crediti per imposte pagate all'estero	Anno	Totale credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato
146		DICHIARANTE	,00		,00		,00
		CONIUGE DICHIARANTE	,00		,00		,00
147	Redditi fondiari non imponibili		580,00		,00		,00
148	Reddito abitazione principale e pertinenze (soggette a IMU)		,00		,00		,00
149	Residuo deduzione somme restituite		,00		,00		,00
150	Residuo erogazioni scuola		,00		,00		,00
151	Residuo credito d'imposta per negoziazione è arbitrato		,00		,00		,00
152	Residuo credito d'imposta per videosorveglianza		,00		,00		,00
160	Credito d'imposta per erogazione cultura	DICHIARANTE	Rata 2015	,00	Rata 2016	,00	
		CONIUGE DICHIARANTE	Rata 2015	,00	Rata 2016	,00	

## RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

## MOD 730 ORDINARIO - IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE

	RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN	RATE	SALDO E PRIMO ACCONTO	SECONDO O UNICO ACCONTO
161	IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA. Saldo e primo acconto nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati). Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Nel caso di richiesta di rateizzazione il saldo ed il primo acconto saranno ripartiti in base al numero di rate richiesto		,00	,00
162	IMPORTO DA VERSARE CON IL MOD. F24 (dipendenti senza sostituto). Saldo e primo acconto nel mese di giugno. Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Per il dettaglio delle imposte da versare vedere i righe da 231 a 245		,00	,00
				CREDITO
163	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA. Nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati)			829,00
164	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)			,00

## MOD 730 INTEGRATIVO - IMPORTI DA RIMBORSARE

	1 CODICE REGIONE / COMUNE	2 RIMBORSO DICHIARANTE	3 CODICE REGIONE / COMUNE	4 RIMBORSO CONIUGE	5 TOTALE
171	IRPEF	,00		,00	,00
172	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00		,00	,00
173	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00		,00	,00
174	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA	,00		,00	,00
175	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	,00		,00	,00
176	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00		,00	,00
177	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	,00		,00	,00
178	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA				,00
179	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)				,00

## DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1 CODICE TRIBUTO	2 ANNO DI RIFERIMENTO	3 CODICE REGIONE/COMUNE	4 CREDITO (DA QUADRO I)	5 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
DIPENDENTE	191	IRPEF	4001	2016	,00	,00
	192	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016	,00	,00
	193	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016	,00	,00
	194	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2016	,00	,00
	195	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2016		,00
	196	SOLO MOD. 730 INTEGRATIVO IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2016		,00
	197	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2016		,00
	198	TOTALE				,00

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1 CODICE TRIBUTO	2 ANNO DI RIFERIMENTO	3 CODICE REGIONE/COMUNE	4 CREDITO (DA QUADRO I)	5 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
CONIUGE	211	IRPEF	4001	2016	,00	,00
	212	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016	,00	,00
	213	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016	,00	,00
	214	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2016	,00	,00
	215	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2016		,00
	216	SOLO MOD. 730 INTEGRATIVO IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2016		,00
	217	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2016		,00
	218	TOTALE				,00

## IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO)

IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO		1 CODICE TRIBUTO	2 ANNO DI RIFERIMENTO	3 CODICE REGIONE/COMUNE	4 IMPORTO DA VERSARE
231	IRPEF	4001	2016		,00
232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016		,00
233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016		,00
234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2017	4033	2017		,00
235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2016		,00
236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017	3843	2017		,00
237	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2016		,00
238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2016		,00
239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017	1840	2017		,00
240	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2016		,00
241	Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016	,00
242	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016		,00
243	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017	3843	2017		,00
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE					
244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2017	4034	2017		,00
245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017	1841	2017		,00

MESSAGGI

- D)E' stata effettuata scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'IRPEF
- D)Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF ai partiti p\*olitici
- D)E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF senza l'indicazione del codice fiscale del soggetto beneficiario
- D)Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righi E01 e/o E02 sono -  
\*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna -  
\*1 0, E1 colonna 2 1034, E2 0

**RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE MOD. 730/2017  
E DEL MOD. 730-3 DA PARTE DEL SOTTOINDICATO C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO**

IL SOTTOSCRITTO

Dichiarante	COGNOME <b>BIRASCHI</b>	NOME <b>PAOLA</b>	CODICE FISCALE <b>BRSPLA51T54E256P</b>
Coniuge	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

DICHIARA DI AVER RICEVUTO IN DATA 23/05/2017 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2017 PER I REDDITI 2016 E IL RELATIVO MOD. 730-3

DAL C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO CAF CIA S.R.L.

BIRASCHI PAOLA

FIRMA

FIRMA

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196 del 30/6/2003, denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali".  
Al fine del trattamento dei Suoi dati personali il Caf Cia Srl, la Società convenzionata, o lo studio professionale con mandato di rappresentanza**

**Desideriamo informarLa che:**

il trattamento dei dati avverrà tramite strumenti elettronici e cartacei e sarà affidato agli incaricati, secondo le modalità di legge, con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza del soggetto interessato cui i dati si riferiscono ed evitare l'indebito accesso a soggetti terzi od a personale non autorizzato.

1) i dati personali, anche sensibili (ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera d) d.lgs. 196/03) o giudiziari (ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera e) d.lgs. 196/03), sono richiesti o raccolti allo scopo di erogare tutti i servizi resi dal Caf-Cia S.r.l., Società convenzionata o studi professionali con mandato di rappresentanza per le seguenti finalità del trattamento:

a) Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali fino al termine legale previsto dalla legge. Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.a) è obbligatorio ed un eventuale rifiuto impedirebbe l'erogazione dei servizi richiesti.

Firma dell'interessato BIRASCHI PAOLA Firma dell'interessato \_\_\_\_\_

b) l'invio di informazioni ovvero materiale informativo e/o pubblicitario riguardanti servizi offerti dalla Società incaricata, dal Caf Cia o da altre Società convenzionate o dalla CIA Confederazione Italiana Agricoltori, anche mediante strumenti di comunicazione e messaggistica, e suoi Istituti. Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.b) è facoltativo ed un eventuale rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ricevere il materiale informativo o ulteriori comunicazione che potrebbero riguardarla

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato \_\_\_\_\_ ACCONSENTO Firma dell'interessato \_\_\_\_\_

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato \_\_\_\_\_ ACCONSENTO Firma dell'interessato \_\_\_\_\_

c) Autorizzo inoltre la consultazione dei dati fino al termine di prescrizione legale

Firma dell'interessato BIRASCHI PAOLA Firma dell'interessato \_\_\_\_\_

2) l'ambito di comunicazione dei dati medesimi riguarderà:

a) Per i servizi al punto 1.a):

- I. la società Caf Cia S.r.l. e le società con essa convenzionate, gli Enti, le Pubbliche amministrazioni, Ministeri e Camere di Commercio, per gli adempimenti previsti dalle norme di legge;
- II. Per tutti i servizi la Confederazione Italiana Agricoltori, in qualità di Associazione emanante, per soli scopi statistici al fine di migliorare i servizi complessivamente offerti;
- III. Per servizi erogati, per recupero crediti e servizi finanziari, le banche, i professionisti del settore e le agenzie autorizzate;
- IV. Società di manutenzione hardware e software

b) Per i servizi di cui al punto 1.b):

- Strutture Cia Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del gruppo Cia;
- Uffici postali per l'invio di documentazione;
- Società di manutenzione Hardware e Software

3) I dati personali non sono soggetti a diffusione

4) I dati personali non sono trasferiti all'estero.

Titolare del Trattamento è la Società CAF CIA s.r.l

Responsabile del trattamento è la società CIA UMBRIA SERVIZI ALL'IMPRESA SRL

Per l'esercizio dei suoi diritti ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 può rivolgersi al Titolare del Trattamento o al Responsabile del Trattamento.

Il sottoscritto chiede di presentare il proprio modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Gentile contribuente la informiamo che a partire dal 7 luglio 2017 potrà visualizzare la sua dichiarazione e le relative ricevute al seguente indirizzo [https://contribuenti.cia.it/default\\_newstart.asp](https://contribuenti.cia.it/default_newstart.asp) utilizzando il seguente PIN E19121A8EE3

Codice fiscale contribuente: BRSPLA51T54E256P

**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. 730/2017 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

**CONTRIBUENTE**
**CODICE FISCALE**

 (obbligatorio) **B R S P L A 5 1 T 5 4 E 2 5 6 P**

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	BIRASCHI	PAOLA	F
	DATA DI NASCITA	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO MESE ANNO		
	14 12 1951	GUBBIO	PG

**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
APPOSTA FIRMA			
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

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

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

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

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

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

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA APPOSTA FIRMA \_\_\_\_\_

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

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

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

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

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

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

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinatarie 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.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DAL CONTRIBUENTE**  
 Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto **BIRASCHI PAOLA**

, nato/a **GUBBIO**

il **14/12/1951**

, codice fiscale **BRSPLA51754E256P**

ed il coniuge

, nato/a

il

, codice fiscale

avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I documenti giustificativi, per un ammontare pari a DIC _____, CON _____ euro, sono relativi a spese sanitarie per patologie da cui è affetto il familiare non a carico, esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica.
E3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È 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. L'autoveicolo è utilizzato in via esclusiva/prevalente a beneficio del disabile.
E4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È 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.
			È 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.
			È 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.
E5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Negli ultimi quattro anni non ha acquistato autoveicoli o motoveicoli per i quali ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma il veicolo precedente è stato cancellato dal PRA. Le condizioni di detraibilità sussistono per l'anno 2016 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.
			Negli ultimi quattro anni non ha acquistato un cane guida per il quale ha beneficiato di altra detrazione, ovvero ne ha beneficiato, ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale.
E7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica.
			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 2016
			Il contratto di mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
E8/E10-8	<input type="checkbox"/>	<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 DIC _____, CON _____ euro e quello relativo alla ristrutturazione della stessa unità immobiliare è pari a DIC _____, CON _____ euro.
E8/E10-9	<input type="checkbox"/>	<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 2016
E8/E10-10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo è stato stipulato nel 1997 per il recupero del patrimonio edilizio.
			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 2016
E8/E10-15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile oggetto del mutuo ipotecario non è stato ancora adibito ad abitazione principale nel rispetto dei termini di legge.
			Il contratto di mutuo ipotecario è stato stipulato, a partire dal 1998, 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.
E8/E10-17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese sostenute per addetti all'assistenza personale sono riferite a persona non autosufficiente, anche temporaneamente, a causa di patologia risultante da certificazione medica e che il familiare rientra fra i soggetti indicati dall'art. 433 del c.c.
E8/E10-18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito o sarà adibito ad abitazione principale entro un anno dall'acquisto, salvi i diversi termini previsti per specifiche situazioni.
E8/E10-18	<input type="checkbox"/>	<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 sia possibile lo scambio di informazioni) o in un comune limitrofo.
E8/E10-30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto sordomuto ai sensi della legge 381 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è in possesso della relativa certificazione.
E8/E10-38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il beneficiario del contratto di assicurazione è un disabile in situazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, accertata con le modalità di cui all'art. 4 della medesima legge, in possesso della relativa documentazione.
E14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'immobile acquistato è stato adibito ad abitazione principale entro un anno dalla consegna e che nell'anno è stata mantenuta la dimora abituale; di non essere titolare, al momento di stipula del contratto, di diritti di proprietà su immobili a destinazione abitativa; sussistono le condizioni reddituali richieste per fruire dell'agevolazione.
E23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I contributi dei Voucher Inps indicati sono relativi esclusivamente a prestazioni di lavoro rese da addetti ai servizi domestici
E25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È 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. 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 _____).

E32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non sussistono rapporti di parentela con il locatario. Il canone di locazione non è superiore a quello indicato dalla convenzione-tipo ex articolo n. 18 del D.P.R. n. 380/01, ovvero non è superiore al minore importo tra il canone definito ai sensi dell'art 2, comma 3, della legge n. 431/98 (contratto a "canone concordato"), e quello stabilito ai sensi dell'articolo 3, comma 114, della legge n. 350/03 (contratto a "canone speciale").
E41/E53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese di ristrutturazione sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente. Le spese di ristrutturazione sostenute, 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. Nell'anno 2016 ha eseguito lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, iniziati in data _____ per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abilitativo. Le spese di ristrutturazione sono state sostenute in qualità di familiare convivente del possessore o detentore dell'immobile oggetto dell'intervento o di convivente ai sensi della legge n. 76 del 2016. Con riferimento alle unità immobiliari facenti parte del condominio sito nel Comune di _____, indirizzo _____ n. _____, - che sono state sostenute spese per interventi di _____ sulle parti comuni dell'edificio, in assenza di obbligo di costituzione del Condominio; - che gli estremi catastali di tutte le unità immobiliari coinvolte sono i seguenti: 1) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 2) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 3) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 4) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____ 5) Foglio _____, Mappale _____, Subalterno _____
E57	<input type="checkbox"/>	<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.
E58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spese arredo immobili giovani coppie: <input type="checkbox"/> nell'anno Irpef 2016 la convivenza "more uxorio" dura da almeno tre anni <input type="checkbox"/> l'unità immobiliare è destinata ad abitazione principale di entrambi i componenti la coppia
E61/E62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che non è stata inviata la comunicazione all'ENEA in quanto i lavori proseguono anche per il 2017 Le spese di riqualificazione energetica dell'edificio sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiara che l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale.
E71-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'unità immobiliare presa in affitto è diversa da quella destinata ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidati dagli organi competenti ai sensi di legge
E72	<input type="checkbox"/>	<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.
E81	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è possessore di un cane guida.
E82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di essere iscritto alla gestione separata Inps ex SCAU
G4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non essere tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi nello Stato estero e che le relative imposte sono definitive
G12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'immobile è utilizzato esclusivamente per l'uso personale o familiare e che per le spese relative all'installazione di sistemi di videosorveglianza digitale o allarme non si fruisce di altre agevolazioni fiscali
I	<input type="checkbox"/>	<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 (artt. 29 e 31 D.L. 31/05/2010, n. 78).

DATA  
23/05/2017

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DA SOGGETTI TERZI IN RELAZIONE A ONERI FRUITI DAL CONTRIBUENTE**  
Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

Righi 730	D	C	DICHIARAZIONE
E2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare fiscalmente non a carico affetto dalla patologia esente, di non possedere redditi o possedere redditi tali da comportare un'imposta interamente assorbita dalle detrazioni soggettive e quindi di non essere tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi.
E30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In qualità di familiare a carico, i contributi versati a mio favore non sono stati da me dedotti o saranno dedotti soltanto nella misura di _____ euro

DATA  
23/05/2017

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.



SOGGETTO EMITTENTE:

CIA UMBRIA SERVIZI ALL'IMPRESA SRL  
VIA M. ANGELONI 1  
06125 PERUGIA (PG)  
Codice fiscale      Partita IVA  
02077420541      02077420541

SPEIT.LE/EGR. SIG.

BIRASCHI PAOLA  
CORSO GARIBALDI 101  
06024 GUBBIO (PG)  
BRSPLA51T54E256P

N°

DATA

DESCRIZIONE

TOTALE



