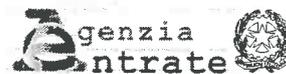




# MODELLO 730/2021



## Redditi 2020

Mod. N. 1

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE GIORNO MESE ANNO					
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatoria)		Soggetto fiscalmente a carico di altri			730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)	
SRNLNZ56L20C100E											
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)			
SERENELLI		LORENZO					M				
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)		TUTELATO/A		MINORE	DECEDUTO/A	
GIORNO MESE ANNO		CASTELFIDARDO			AN		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20 07 1956											
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		C.A.P.				
Da compilare solo se variata dal 1/1/2020 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)			INDIRIZZO			NUM. CIVICO			
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE			GIORNO MESE ANNO		Dichiarazione presentata per la prima volta		<input type="checkbox"/>		
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO NUMERO			CELLULARE			INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
ELETTRONICA		3389697362			SERE.LO@VIRGILIO.IT						
<b>DOMICILIO FISCALE</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI				
AL 01/01/2020		CASTELFIDARDO (C100)			AN				Casi particolari add. regionale		<input type="checkbox"/>
<b>DOMICILIO FISCALE</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI				<input type="checkbox"/>
AL 01/01/2021											

### 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 (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI	NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADATTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
C	F1	F	A	D	6	7	8		
<input checked="" type="checkbox"/>									

### DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		COMUNE				MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
I.N.P.S.		80078750587		ROMA				<input type="checkbox"/>	
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO		NUM. CIVICO	C.A.P.				
RM	VIA	CIRO IL GRANDE		21	00144				
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE		<input type="checkbox"/>	

### FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 1Barrare 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  
SERENELLI LORENZO

### QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stessa tabella rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	.00		.00					<input type="checkbox"/>		
A2	.00		.00					<input type="checkbox"/>		
A3	.00		.00					<input type="checkbox"/>		
A4	.00		.00					<input type="checkbox"/>		
A5	.00		.00					<input type="checkbox"/>		
A6	.00		.00					<input type="checkbox"/>		

**QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati**

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 nro precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IRIU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	336,00	1	365	50,00					C100			
B2	30,00	5	365	50,00					C100			
B3	23,00	9	365	25,00					C100			
B4	60,00	5	365	25,00					C100			
B5	,00											
B6	,00											

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		6 CODICE UFFICIO	7	8 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	9 CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	10 TIPO DI FISSAZIONE IORNU
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO					
B11									

**QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati**

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1 C1 TIPO	2 INDETERMINATO/DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	4 ALTRI DATI	5 C2 TIPO	6 INDETERMINATO/DETERMINATO	7 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	8 ALTRI DATI	9 C3 TIPO	10 INDETERMINATO/DETERMINATO	11 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	12 ALTRI DATI	Casi particolari		Codice Stato estero		
												13	14	15	16	
1		27.806,00				,00				,00						

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1 C4 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5 BENEFIT	6 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA	7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9 ASSENZA REQUISITI

1 C5 PERIODO DI LAVORO giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6, 7, 13 e 14 CU 2021)	2 LAVORO DIPENDENTE	3 PENSIONE	4 I SEMESTRE	5 II SEMESTRE

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 C6 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	3 ALTRI DATI	4 C7 ASSEGNO DEL CONIUGE	5 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	6 ALTRI DATI	7 C8 ASSEGNO DEL CONIUGE	8 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	9 ALTRI DATI

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1 C9 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2021)	2	3 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA R.I.T.A.	4	5 C10 RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2021)	6
6.026,00		,00		380,00	

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1 C11 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2020 (punto 26 CU 2021)	2	3 C12 RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2020 (punto 27 CU 2021)	4	5 C13 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2021 (punto 28 CU 2021)	6
34,00		124,00		47,00	

SEZIONE V - RIDUZIONE DELLA PRESSIONE FISCALE

1 C14 CODICE	2 BONUS EROGATO	3 CODICE	4 TRATTAMENTO EROGATO	5 ESENZIONE RICERCATORI E DOCENTI	6 ESENZIONE IMPATRIATI	7 FRUIZIONE MISURE SOSTEGNO	8 LAVORO DIPENDENTE	9 RETRIBUZIONE CONTRATTUALE
	,00		,00	,00	,00		,00	,00

SEZIONE VI - DETRAZIONE PER COMPARTO SICUREZZA E DIFESA

1 C15 FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	2	3 NON FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	4	5 FRUITA TASSAZIONE SEPARATA	6
,00		,00		,00	

**QUADRO D - Altri redditi**

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

1 D1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	2 TIPO DI REDDITO	3 REDDITI	4 RITENUTE	5 D2 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	6 TIPO DI REDDITO	7 REDDITI	8 RITENUTE
D3 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO			ALTRI DATI			,00	,00
D4 REDDITI DIVERSI			CEDOLARE SECCA			,00	,00
D5 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE			ALTRI DATI			,00	,00

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 D6 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	2 TIPO DI REDDITO	3 TASSAZIONE ORDINARIA	4 ANNO	5 REDDITO	6 REDDITO TOTALE DERIVATO	7 QUOTA IMPOSTA SUCCESSORIA	8 RITENUTE
D7 IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI NEL 2020 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA				,00			,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2021 - 01/Sistemi S.r.l.

**QUADRO E - Oneri e spese**

**SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19%, 26%, 30%, 35% o 90%**

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologiche esenti	Rateazione (barrare la casella)	1.365,00	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	Numero rata		,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	vedi elenco Codici spesa nella Tabella delle istruzioni	CODICE SPESA	,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		Numero rata	,00	E9	ALTRE SPESE		CODICE SPESA	,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA			,00	E10	ALTRE SPESE		CODICE SPESA	,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING		Data stipula leasing	Numero anno	Importo canone di leasing	Prezzo di riscatto			,00

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

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI			,00	E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI		CODICE	,00
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	Codice fiscale del coniuge		,00	<b>Contributi per previdenza complementare</b>				
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI			,00	E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	Dedotti dal sostituto	Non dedotti dal sostituto	,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE			,00	E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE			,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'			,00	E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO			,00
					E30	FAMILIARI A CARICO			,00
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE		Data stipula locazione	Spesa acquisto/costruzione	Interessi mutuo				,00
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE		Somme restituite nell'anno	Residuo precedente dichiarazione					,00
E36	EROGAZIONI LIBERALI IN FAVORE DELLE ONLUS, OV E APS		importo	Residuo precedente dichiarazione	Residuo 2018				,00

**SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO, PER MISURE ANTISISMICHE, BONUS FACCIATE E SUPERBONUS**

ANNO	TIPOLOGIA	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto, eredita o donazione	Maggiorazione sisma	110%	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E41								,00	
E42								,00	
E43								,00	

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

E51	N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	TU	SEZ. URB. COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	
E52									
E53	ALTRI DATI	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)			CODICE UFFICIO ENTRATE	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	DOMANDA ACCATASTAMENTO		
	N. d'ordine immobile Condominio	DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO			DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**SEZIONE III C - ALTRE SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE DEL 50% E DEL 110%**

E56	PACE CONTRIBUTIVA O COLONNINE PER RICARICA	CODICE	ANNO	IMPORTO	E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESE ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESE ARREDO IMMOBILE
		1	2	3			1	2	3	4
				,00				,00		,00
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 36 ANNI	SPESE SOSTENUTA NEL 2016		E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	NUMERO RATA	IMPORTO IVA PAGATA		
		1	2				1	2		
				,00				,00		,00

**SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO E SUPERBONUS**

E61	TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008	110%	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA	MAGGIORAZIONE SIGMA
		1	2	3	4	5	6	7	8
								,00	9
E62								,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
		1	2	3			1	2

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

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella)	E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE	
					1	2
						,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2021 - 01 Sistemi S.r.l.

Codice fiscale contribuente: SRNLNZ56L20C100E

**QUADRO F - Acconti, ritenute, eccedenze e altri dati**

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2020 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24

F1	Acconto IRPEF 2020	Prima rata	Seconda o unica rata	Acconto Addizionale Comunale 2020	Importo	Acconto cedolare secca 2020	Prima rata	Seconda o unica rata
		.00	.00		.00		.00	.00

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

F2	Codice	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale Comunale	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	IRPEF per lavori socialmente utili	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili
		.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00

SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE

F3	IRPEF	di cui compensata in F24	Imposta sostitutiva quadro RT	di cui compensata in F24	Cedolare secca	di cui compensata in F24	Codice Regione	Addizionale Regionale IRPEF	di cui compensata in F24	Codice Comune	Addizionale Comunale IRPEF	di cui compensata in F24	Premio di risultato	di cui compensato in F24
	.00	.00	.00	.00	.00	.00		.00	.00		.00	.00	.00	.00

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

F4	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	Eventi eccez.	IRPEF	Add. le Regionale	Add. le Comunale	Imposta sostitutiva premi di risultato	Cedolare secca	Imposta sostitutiva R.I.T.A.
		.00	.00	.00	.00	.00	.00

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2021 E RATEAZIONE DEL SALDO 2020

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

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE NON DESUMIBILI DAL MOD. 730

SEZIONE VII - LOCAZIONI BREVI

F7	Soglia esenzione saldo 2020	Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2020	Soglia esenzione acconto 2021	Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2021	F8	Ritenute
	.00		.00	.00		.00

SEZIONE VIII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	Importi rimborsati IRPEF	Addizionale Regionale all'IRPEF	Addizionale Comunale all'IRPEF	Cedolare secca	
	.00	.00	.00	.00	
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	Credito IRPEF	Credito Addizionale Regionale	Credito Addizionale Comunale	Credito cedolare secca
	.00	.00	.00	.00	.00

SEZIONE IX - ALTRI DATI

F11	Importi rimborsati dal sostituto	Utenere detrazione per figli	Detrazioni canoni locazione	F12	Restituzione bonus	fiscale	straordinario	F13	Pignoramento presso terzi	Tipo reddito	Ritenute
	.00	.00	.00		.00	.00	.00				.00

**QUADRO G - Crediti d'imposta**

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	Credito riacquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2020	di cui compensato nel mod. F24	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
	.00	.00	.00	.00		.00

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	Anno anticipazione	Reintegro Totale/Parziale	Somma reintegrata	Residuo precedente dichiaraz.	Anno 2020	di cui compensato nel mod. F24
		.00	.00	.00	.00	.00

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO

G4	Codice Stato estero	Anno	Reddito estero	Imposta estera	Reddito complessivo
			.00	.00	.00
			Imposta lorda	Imposta netta	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni
			.00	.00	.00

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	Abitazione principale	Codice fiscale	Numero rata	Totale credito	Residuo precedente dichiarazione	
				.00	.00	
G6	Altri immobili	Impresa/Professione	Codice fiscale	Numero rata	Rateazione	Totale credito
						.00

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA

G7	Residuo 2019	di cui compensato nel mod. F24	G9	Spesa 2020	Residuo 2019	Rata credito 2019	Rata credito 2018
	.00	.00		.00	.00	.00	.00

SEZIONE VIII - EROGAZIONI SCUOLA

SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

G10	Spesa 2018	Residuo 2019	G11	Credito spettante	Residuo 2019	di cui utilizzato in F24
	.00	.00		.00	.00	.00

SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA

SEZIONE XIII - ALTRI CREDITI

G12	Residuo 2019	di cui utilizzato in F24	G15	Codice	Importo	Residuo 2019	Rata 2019	di cui compensato in F24
	.00	.00			.00	.00	.00	.00

**QUADRO I - Imposte da compensare**

I1	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		

## QUADRO K - Comunicazione dell'amministratore di condominio

### SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

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

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

<b>K2</b>	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE 1	TAU 2	SEL. URB. COMUNE CATAST. 4	FOGLIO 5	PARTICELLA 6	SUBALTERNO 7
-----------	-------------------------------	--------------------	----------	-------------------------------	-------------	-----------------	-----------------

<b>K3</b>	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	DATA 1 giorno mese anno	NUMERO 2	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE 3
-----------	---------------------------	----------------------------	-------------	--

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

<b>K4</b>	CODICE FISCALE 1	COGNOME (e/o DETRIMINAZIONE) 2	NOME (solo per le persone fisiche) 3
-----------	---------------------	-----------------------------------	---

<b>K4</b>	SESSO (M o F) 4	DATA DI NASCITA 5 giorno mese anno	COMUNE (e STATO ESTERO) DI NASCITA 6	PROVINCIA DI NASCITA (sigla) 7	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI 8	CODICE STATO ESTERO 9
-----------	--------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------------	---	--------------------------

<b>K5</b>	1	2	3	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	--------------------	---	---	---	---

<b>K6</b>	1	2	3	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	--------------------	---	---	---	---

<b>K7</b>	1	2	3	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	--------------------	---	---	---	---

<b>K8</b>	1	2	3	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	--------------------	---	---	---	---

<b>K9</b>	1	2	3	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9
-----------	---	---	---	---	--------------------	---	---	---	---

### QUADRO L - Ulteriori dati

<b>L1</b>	REDDITI PRODOTTI IN EURO CAMPIONE D'ITALIA	CODICE 1	IMPORTO 2	
				,00
<b>L2</b>	REDDITI PRODOTTI IN FRANCHI SVIZZERI CAMPIONE D'ITALIA	CODICE 1	IMPORTO 2	
				,00

Modello 730 integrativo

pagina n. 1 di pagine 1

SI DICHIARA CHE

COGNOME SERENELLI	NOME LORENZO	CODICE FISCALE SRNLNZ56L20C100E
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 25/06/2021 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2021 PER I REDDITI 2020, 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 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.

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
SPESE SANITARIE - ONERI DETRAIBILI E1	1.365,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - RITENUTE EFFETTUATE	6.026,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2020	124,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	380,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2020	34,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2021	47,00

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE SERENELLI LORENZO



# MODELLO 730-3 Redditi 2020

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

 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
<b>SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO</b>	04432921007	CAF CIA S.R.L. 1104204	00027
<b>RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE</b>	NSNFNC63D14E472P	ANSANELLI FRANCESCO	
<b>DICHIARANTE</b>	SRNLNZ56L20C100E	SERENELLI LORENZO	
<b>CONIUGE DICHIARANTE</b>	CSTLLL59T52E690I	CASTAGNARI LORELLA	

RIEPILOGO DEI REDDITI		DICHIARANTE	CONIUGE
1	REDDITI DOMINICATI	.00	.00
2	REDDITI AGRARI	.00	.00
3	REDDITI DEI FABBRICATI	.00	.00
4	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	27.806,00	8.210,00
5	ALTRI REDDITI	.00	.00
6	IMPONIBILE CEDOLARE SECCA	.00	.00
7	Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	208,00	208,00
CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA		DICHIARANTE	CONIUGE
11	REDDITO COMPLESSIVO	28.014,00	8.418,00
12	Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	208,00	208,00
13	ONERI DEDUCIBILI	.00	.00
14	REDDITO IMPONIBILE	27.806,00	8.210,00
15	Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	.00	.00
16	IMPOSTA LORDA	6.908,00	1.888,00
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	251,00
26	Detrazione per redditi di pensione	882,00	939,00
27	Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	.00	.00
28	Detrazione oneri ed erogazioni liberali	235,00	309,00
29	Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio e per misure antisismiche	.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
34	Ulteriore detrazione per redditi di lavoro dipendente e assimilati	.00	.00
37	Detrazioni inquilini con contratto di locazione	.00	.00
38	Altre detrazioni d'imposta	.00	.00
39	Detrazione per comparto sicurezza e difesa	.00	.00
40	Detrazione per pace contributiva e colonnine di ricarica	.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	1.117,00	1.499,00



ATTIRATI		DICHIARANTE		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 - Stato Abruzzo		,00		,00			
134	Residuo credito d'imposta rinvio anticipazioni fondi pensione		,00		,00			
135	Residuo credito d'imposta per medicazioni		,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 imputabile cedolare secca locazioni)		28.014,00		8.418,00			
138	ACCONTO IRPEF 2021	Reddito complessivo	,00		,00			
139	CASI PARTICOLARI	Importo su cui calcolare l'acconto	,00		,00			
141	ACCONTI 2021 COMPENSATI INTERNAMENTE	Prima rata acconto IRPEF	,00		,00			
142		Acconto addizionale comunale	,00		,00			
143	NEL MOD. 730/2021	Prima rata acconto cedolare secca	,00		,00			
145	Crediti per imposte pagate all'estero	DICHIARANTE	Anno	Totale credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato
146		CONIUGE DICHIARANTE						
147	Redditi fondiari non imponibili				6,00		6,00	
148	Reddito abitazione principale e pertinenze (soggette a IMU)				,00		,00	
149	Residuo deduzione somme restituite				,00		,00	
150	Residuo erogazioni scuola				,00		,00	
151	Residuo credito d'imposta per negoziazione e arbitrato				,00		,00	
152	Residuo credito d'imposta per videosorveglianza				,00		,00	
153	Residuo erogazioni liberali ONLUS, OV e APS	DICHIARANTE	Residuo 2019 <sup>1</sup>	,00	Residuo 2020 <sup>2</sup>	,00	Residuo 2018 <sup>3</sup>	,00
		CONIUGE DICHIARANTE	Residuo 2019	,00	Residuo 2020	,00	Residuo 2018	,00
154	Residuo credito d'imposta per erogazioni sportive				,00		,00	
155	Residuo credito d'imposta per bonifica ambientale				,00		,00	
156	Residuo credito d'imposta per monopattini elettrici e servizi di mobilità elettrica				,00		,00	
158	Credito d'imposta per erogazioni sportive	DICHIARANTE	Rata 2019 <sup>1</sup>	,00	Rata 2020 <sup>2</sup>	,00		
		CONIUGE DICHIARANTE	Rata 2019 <sup>3</sup>	,00	Rata 2020 <sup>4</sup>	,00		
159	Credito d'imposta per bonifica ambientale	DICHIARANTE			Rata 2020 <sup>1</sup>	,00		
		CONIUGE DICHIARANTE			Rata 2020 <sup>3</sup>	,00		
160	Credito d'imposta per erogazione cultura	DICHIARANTE	Rata 2019 <sup>1</sup>	,00	Rata 2020 <sup>2</sup>	,00		
		CONIUGE DICHIARANTE	Rata 2019 <sup>3</sup>	,00	Rata 2020 <sup>4</sup>	,00		

## RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

MOD 730 ORDINARIO - IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE					
	RICHIEDITA 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)			737,00	
164	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)			,00	
MOD 730 INTEGRATIVO - IMPORTI DA RIMBORSARE					
	Codice Regionale/Comune	RIMBORSO DICHIARANTE	Codice Regionale/Comune	RIMBORSO CONIUGE	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
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		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUITO (credito non superiore a 12 euro)	
DICHIARANTE	191	IRPEF	4001	2020	,00	,00	
	192	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2020	,00	,00	
	193	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2020	,00	,00	
	194	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2020	,00	,00	
	195	SOLO MOD. 730	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2020	,00	,00
	196	INTEGRATIVO	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2020	,00	,00
	198	TOTALE			,00	,00	
CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUITO (credito non superiore a 12 euro)	
CONIUGE	211	IRPEF	4001	2020	,00	,00	
	212	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2020	,00	,00	
	213	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2020	,00	,00	
	214	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2020	,00	,00	
	215	SOLO MOD. 730	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2020	,00	,00
	216	INTEGRATIVO	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2020	,00	,00
	218	TOTALE			,00	,00	
IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUITO)							
IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO							
	231	IRPEF	4001	2020	,00		
	232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2020	,00		
	233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2020	,00		
	234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2021	4033	2021	,00		
	235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2020	,00		
	236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2021	3843	2021	,00		
	237	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2020	,00		
	238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2020	,00		
	239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2021	1840	2021	,00		
	241	Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2020	,00	
	242		ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2020	,00	
	243		ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2021	3843	2021	,00	
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE							
	244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2021	4034	2021	,00		
	245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2021	1841	2021	,00		

MESSAGGI

- D) Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righe E01 e/o E02 sono -  
\*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna-  
\*10, E1 colonna 2 1365, E2 0
- 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) Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF alle associa-  
\*zioni culturali
- D) E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF
- C) Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righe E01 e/o E02 sono -  
\*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna-  
\*10, E1 colonna 2 1754, E2 0
- C) E' stata effettuata scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'IRPEF
- C) Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF ai partiti p-  
\*olitici
- C) In sede di dichiarazione e' stato recuperato il Bonus Irpef non spettante erogato dal datore di-  
\* lavoro per un importo pari a 129
- C) Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF alle associa-  
\*zioni culturali
- C) E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF

# MODELLO 730-1 Redditi 2020

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. 730/2021 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

## CONTRIBUENTE

<b>CODICE FISCALE</b> (obbligatorio)		SRNLNZ56L20C100E	
<b>DATI ANAGRAFICI</b>	<b>COGNOME</b> (per le donne indicare il cognome da nubile)	<b>NOME</b>	<b>SESSO</b> (M o F)
	SERENELLI	LORENZO	M
	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA</b>	<b>PROVINCIA</b> (sigla)
	GIORNO MESE ANNO		
	20 07 1956	CASTELFIDARDO	AN

**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 QUATTRO LE SCELTE.**

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

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

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:  
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

### 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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE | S | R | N | L | N | Z | 5 | 6 | L | 2 | 0 | C | 1 | 0 | 0 | E |

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

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

FIRMA APPOSTA FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 8 | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 | 1 | 0 | 1 | 6 | 9 |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA .....

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

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA .....

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

FIRMA .....

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

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA .....

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

**AVVERTENZE** Per esprimere la scelta a favore di una delle finalita' destinatarie 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.

**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.

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

ASSOCIAZIONE CULTURALE

FIRMA .....

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

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

**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 **FRANZELLI LORENZO**, nato/a **CASTELFIDARDO** il **26/05/1956**, codice fiscale **FRNLN256620006**  
 ed il coniuge **CASAGHARI LORELLA**, nato/a **LORETO** il **12/12/1959**, codice fiscale **CSLTLA972228901**  
 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. Si attesta il possesso della certificazione medica con la quale vengono correlate le spese alla patologia medica esente.
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.
E4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'autoveicolo è utilizzato in via <b>esclusiva/prevalente</b> a beneficio del disabile. 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 impedite 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 <b>accompagnamento/invalido</b> con grave limitazione della capacità di <b>deambulazione/affetto</b> 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 sordo ai sensi delle leggi 381 del 1970 o non vedente ai sensi degli artt.2, 3, 4 della legge n. 138 del 2001 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. 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 <b>2020</b> 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.
E5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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. E' stato riconosciuto non vedente ai sensi degli artt.2, 3, 4 della legge n.138 del 2001 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla commissione medica pubblica.
E7	<input type="checkbox"/>	<input 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 <b>2020</b> 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. 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/E10-8	<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 <b>2020</b>
E8/E10-9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il contratto di mutuo è stato stipulato nel 1997 per il recupero del patrimonio edilizio.
E8/E10-10	<input type="checkbox"/>	<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 <b>2020</b> 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 <b>costruzione/ristrutturazione</b> 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/E10-15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le spese sostenute per addetti all'assistenza personale sono riferite a persona non autosufficiente, anche <b>temporaneamente</b> , a causa di patologia risultante da certificazione medica di cui si dichiara il possesso e che il familiare rientra fra i soggetti indicati dall'art. 433 del c.c.
E8/E10-17	<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 o 50 Km per gli studenti residenti in zone montane o disagiate. 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/E10-29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'animale è detenuto legalmente a scopo di compagnia o per la pratica sportiva.
E8/E10-30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato <b>riconosciuto sordomuto</b> ai sensi della legge 381 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è in possesso della <b>relativa certificazione</b> .
E8/E10-33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non aver fruito del bonus asili nido.
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, ed è in possesso della <b>relativa documentazione</b> .
E8/E10-40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La spesa sostenuta per l'acquisto dell'abbonamento al <b>trasporto pubblico</b> , per la quale spetta la relativa detrazione d'imposta, è stata sostenuta dal dichiarante/coniuge <b>per sé stesso</b> o per il familiare a carico : codice fiscale _____
E8/E10-44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lo studente per il quale sono state sostenute le spese oggetto della detrazione a favore di persone con diagnosi di disturbo specifico dell'attenzione (DSA), nell'anno cui si riferisce la dichiarazione, non aveva completato la scuola secondaria di secondo grado.
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 <b>dimora abituale</b> ; di <b>non essere titolare, al momento di stipula del contratto, di diritti di proprietà su immobili a destinazione abitativa</b> ; 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"/>	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. 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").
E33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che le somme restituite al soggetto erogatore in anni precedenti non sono state dedotte dal sostituto d'imposta. 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 2020 ha eseguito lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, iniziati in data _____ per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abilitativo.
E41/E53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 _____ Che ai fini dei benefici richiesti per le spese sostenute per lavori relativi all'adozione di misure antisismiche, la documentazione inerente la riduzione della classe di rischio non è al momento disponibile in quanto i lavori non sono ancora conclusi.
E56-2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che ai fini della detrazione per l'acquisto e posa in opera delle infrastrutture di ricarica dei veicoli alimentati ad energia elettrica sono stati rispettati tutti i requisiti della normativa.
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.
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 2021. Le spese di riqualificazione energetica dell'edificio sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E71-1/2/3	<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"/>	E' stato riconosciuto non vedente ai sensi degli artt.2, 3, 4 della legge n.138 del 2001 dalla Commissione medica pubblica e di essere in possesso della relativa documentazione oltre che 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).
ESONERO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di presentare il modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.
RICEVUTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	L'avvenuta consegna della dichiarazione mod. 730 2021 e del modello 730-3 da parte del CAF CIA S.r.l.
RIFIUTO DELEGA 730	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reso edotto circa l'opportunità di avvalersi della dichiarazione precompilata messa a disposizione dall'Agenzia delle Entrate ai sensi del decreto legislativo 21/11/2014 n.175, dichiara di rinunciare espressamente sotto la propria responsabilità all'accesso di tali dati (punto 5.5 provv.n.2015/25992 Agenzia delle Entrate) e di voler predisporre la propria dichiarazione dei redditi con le modalità ordinarie.

DATA 25/06/2021 FIRMA DICHIARANTE SERENELLI LORENZO FIRMA CONIUGE CASTAGNARI LORELLA

**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. Si attesta il possesso della certificazione medica con la quale vengono correlate le spese alla patologia medica esente.
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 \_\_\_\_\_ FIRMA FAMILIARE DEL DICHIARANTE \_\_\_\_\_ FIRMA FAMILIARE DEL CONIUGE \_\_\_\_\_

Io operatore GUIDOBALDI ORIETTA  
il/i soggetto/i SERENELLI LORENZO  
sul presente documento.

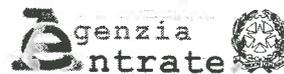
FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.

GUIDOBALDI ORIETTA

certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di identità, che  
, CASTAGNARI LORELLA ha/hanno apposto personalmente la firma



# MODELLO 730/2021



## Redditi 2020

Mod. N. 

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE GIORNO MESE ANNO			
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri			730 integrativo 730 senza sostituto		Situazioni particolari Quadro K		CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)
CSTLLL59T52E690I									
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)	
CASTAGNARI		LORELLA							F
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)		TUTELATO/A MINORE DECEDUTO/A		
GIORNO MESE ANNO		LORETO			AN				
12 12 1959									
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		C.A.P.		
Da compilare solo se variata dal 1/1/2020 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO					NUM. CIVICO		
FRAZIONE		GIORNO MESE ANNO			DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>		
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO NUMERO			CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		
					338967362				
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2020</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		
CASTELFIDARDO (C100)					AN				
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		
							<input type="checkbox"/>		

### FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	2	3	4	5	6	7	8	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI	
C = Coniuge	CODICE FISCALE (il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)				MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE	
<input checked="" type="checkbox"/>	SRNLNZ56L20C100E									<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	F1	PRIMO FIGLIO	D							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	F	A	D							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	F	A	D							<input type="checkbox"/>

### DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		COMUNE		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO		NUM. CIVICO	C.A.P.	<input type="checkbox"/>	
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE	
						<input type="checkbox"/>	

### FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati   **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**  
CASTAGNARI LORELLA

### QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo 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"/>		

**QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati**

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	4 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	6 CONTINUAZIONE (stesso immobile nro precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IRIU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	336,00	1	365	50,00		,00			C100			
B2	30,00	5	365	50,00		,00			C100			
B3	23,00	9	365	25,00		,00			C100			
B4	60,00	5	365	25,00		,00			C100			
B5	,00					,00						
B6	,00					,00						

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N. nro Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			6 CODICE UFFICIO	7	8 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	9	10
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO						
B11										

**QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati**

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

										Casi particolari		Codice Stato estero					
1 TIPO	2 INDETERMINATO/DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	4 ALTRI DATI	5 C2 TIPO	6 INDETERMINATO/DETERMINATO	7 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	8 ALTRI DATI	9 C3 TIPO	10 INDETERMINATO/DETERMINATO	11 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2021)	12 ALTRI DATI						
C1	1	6.744,00		2	2	1.466,00				,00							
SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE																	
C4 TIPOLOGIA LIMITE		3 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA		4 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA		5 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA		6 BENEFIT		7 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA							
		,00		,00		,00		,00		,00							
C5 PERIODO DI LAVORO		3 LAVORO DIPENDENTE		4 PENSIONE		5 I SEMESTRE		6 II SEMESTRE									
giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6, 7, 13 e 14 CU 2021)		4 9		1 8 4		4 9											

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	3 ALTRI DATI	4 C7 ASSEGNO DEL CONIUGE	5 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	6 ALTRI DATI	7 C8 ASSEGNO DEL CONIUGE	8 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2021)	9 ALTRI DATI
C6	,00		C7	,00		C8	,00	

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2021)	2 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA R.I.T.A.	3 RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2021)
C9	698,00	,00
		C10
		101,00

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2020 (punto 26 CU 2021)	2 RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2020 (punto 27 CU 2021)	3 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2021 (punto 29 CU 2021)
C11	,00	,00
		C13
		,00

SEZIONE V - RIDUZIONE DELLA PRESSIONE FISCALE

1 CODICE	2 BONUS EROGATO	3 CODICE	4 TRATTAMENTO EROGATO	5 ESENZIONE RICERCATORI E DOCENTI	6 ESENZIONE IMPATRIATI	7 FRUIZIONE MISURE SOSTEGNO	8 LAVORO DIPENDENTE	9 RETRIBUZIONE CONTRATTUALE
C14	1	2	,00	,00	,00		,00	,00

SEZIONE VI - DETRAZIONE PER COMPARTO SICUREZZA E DIFESA

1 FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	2 NON FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	3 FRUITA TASSAZIONE SEPARATA
C15	,00	,00

**QUADRO D - Altri redditi**

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

1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	2 TIPO DI REDDITO	3 REDDITI	4 RITENUTE	5 D2 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	6 TIPO DI REDDITO	7 REDDITI	8 RITENUTE
D1		,00	,00	D2		,00	,00
D3 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO				ALTRI DATI			
				2			
				,00			
D4 REDDITI DIVERSI				CEDOLARE SECCA			
				2			
				,00			
D5 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE				ALTRI DATI			
				2			
				,00			

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	2 TIPO DI REDDITO	3 TASSAZIONE ORDINARIA	4 ANNO	5 REDDITO	6 REDDITO TOTALE DECEDUTO	7 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	8 RITENUTE
D6				,00	,00	,00	,00
D7 IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI NEL 2020 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA							
TIPO DI REDDITO							
TASSAZIONE ORDINARIA							
ANNO							
REDDITO							
,00							
RITENUTE							
,00							

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/07/2021 - 01 Sistemi S.r.l.

Codice fiscale contribuente: SRNINZ56L20C100E



**QUADRO F - Acconti, ritenute, eccedenze e altri dati**

<b>SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2020 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24</b>										
F1	Acconto IRPEF 2020	Prima rata	Seconda o unica rata	Acconto Addizionale Comunale 2020	Importo	Acconto cedolare secca 2020	Prima rata	Seconda o unica rata		
		120,00	181,00		21,00		0,00	0,00		0,00

<b>SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEI QUADRI C E D</b>										
F2	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale Comunale	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	IRPEF per lavori socialmente utili	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili			
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00

<b>SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE</b>										
F3	IRPEF	di cui compensata in F24	imposta sostitutiva quadro RT	di cui compensata in F24	Cedolare secca	di cui compensata in F24				
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Codice Regione	Addizionale Regionale IRPEF	di cui compensata in F24	Codice Comune	Addizionale Comunale IRPEF	di cui compensata in F24	Premio di risultato	di cui compensato in F24		
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

<b>SEZIONE III-B - ECCEDENZE RISULTANTI DA DICHIARAZIONI INTEGRATIVE A FAVORE PRESENTATE OLTRE L'ANNO SUCCESSIVO</b>										
F4	Anno	IRPEF	Imposta sostitutiva quadro RT	Cedolare secca	Codice Regione	Addizionale Regionale all'IRPEF	Codice Comune	Addizionale Comunale all'IRPEF	Imposta sostitutiva sulla produttività	
		0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	0,00	0,00

<b>SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI</b>										
F5	Eventi eccez.	IRPEF	Add.le Regionale	Add.le Comunale	Imposta sostitutiva premi di risultato	Cedolare secca	Imposta sostitutiva R.I.T.A.			
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00

<b>SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2021 E RATEAZIONE DEL SALDO 2020</b>										
F6	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore						0,00
	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)							0,00

<b>SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE NON DESUMIBILI DAL MOD. 730</b>					<b>SEZIONE VII - LOCAZIONI BREVI</b>					
F7	Soglia esenzione saldo 2020	Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2020	Soglia esenzione acconto 2021	Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2021	F8	Ritenute				0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00						0,00

<b>SEZIONE VIII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO</b>										
F9	Importi rimborsati	IRPEF	Addizionale Regionale all'IRPEF	Addizionale Comunale all'IRPEF	Cedolare secca					0,00
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	Credito IRPEF	Credito Addizionale Regionale	Credito Addizionale Comunale	Credito cedolare secca					0,00

<b>SEZIONE IX - ALTRI DATI</b>										
F11	Importi rimborsati dal sostituto	Ulteriore detrazione per figli	Detrazioni canoni locazione	F12	Restituzione bonus fiscale	Restituzione bonus straordinario	F13	Pignoramento presso terzi	Tipo reddito	Ritenute
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00

**QUADRO G - Crediti d'imposta**

<b>SEZIONE I - FABBRICATI</b>					<b>SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE</b>					
G1	Credito riacquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2020	di cui compensato nel mod. F24	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere Istruzioni)				0,00
		0,00	0,00	0,00						0,00

<b>SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO</b>										
G4	Codice Stato estero	Anno	Reddito estero	Imposta estera	Reddito complessivo					0,00
			0,00	0,00	0,00					0,00
			Imposta lorda	Imposta netta	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	di cui relativo allo Stato estero di col.1				0,00
			0,00	0,00	0,00	0,00				0,00

<b>SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO</b>					<b>SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE</b>					<b>SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA</b>					
G5	Abitazione principale	Codice fiscale	Numero rata	Totale credito	Residuo precedente dichiarazione	G7	Residuo 2019	di cui compensato nel mod. F24	G8	Spesa 2020	Residuo 2019	Rata credito 2019	Rata credito 2018		
					0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
G6	Altri immobili	Impresa/ Professione	Codice fiscale	Numero rata	Rateazione	Totale credito									0,00
															0,00

<b>SEZIONE VIII - EROGAZIONI SCUOLA</b>					<b>SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO</b>					
G10	Spesa 2018	Residuo 2019	G11	Credito spettante	Residuo 2019	di cui utilizzato in F24				
	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00				0,00

<b>SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA</b>					<b>SEZIONE XIII - ALTRI CREDITI</b>					
G12	Residuo 2019	di cui utilizzato in F24	G15	Codice	Importo	Residuo 2019	Rata 2019	di cui compensato in F24		
	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

**QUADRO I - Imposte da compensare**

I1	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)							0,00
----	--	--------	---	--	--	--	--	--	--	------

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2021 - 01Sistemi S.r.l.

Codice fiscale contribuente: SRNLNZ56L20C100E

**QUADRO K - Comunicazione dell'amministratore di condominio**
**SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO**

K1	CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE
	1	2

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

K2	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE	TAU	SEZ. URB. COMUNE CATAST.	FOLGIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
	1	2	4	5	6	7	

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

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

K4	CODICE FISCALE	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE	NOVITA' (solo per le persone fisiche)			
	1	2	3			
	SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA	COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA (sigla)	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI	CODICE STATO ESTERO
	4	5 giorno mese anno	6	7	8	9

K5	1	2	3		
	4	5 giorno mese anno	6	7	8

K6	1	2	3		
	4	5 giorno mese anno	6	7	8

K7	1	2	3		
	4	5 giorno mese anno	6	7	8

K8	1	2	3		
	4	5 giorno mese anno	6	7	8

K9	1	2	3		
	4	5 giorno mese anno	6	7	8

**QUADRO L - Ulteriori dati**

L1	REDDITI PRODOTTI IN EURO CAMPIONE D'ITALIA	CODICE	IMPORTO
	1	2	,00
L2	REDDITI PRODOTTI IN FRANCHI SVIZZERI CAMPIONE D'ITALIA	CODICE	IMPORTO
	1	2	,00

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME CASTAGNARI	NOME LORELLA	CODICE FISCALE CSTLLL59T52E690I
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 25/06/2021 LA DICHIARAZIONE  
MOD. 730/2021 PER I REDDITI 2020, 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 RESPON-  
SABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA 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.

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - PRIMO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-1	120,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - SECONDO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-2	181,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE - RIGO F1-3	21,00
SPESE SANITARIE - ONERI DETRAIBILI E1	1.754,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - RITENUTE EFFETTUATE	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2020	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2020	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2021	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - RITENUTE EFFETTUATE	698,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2020	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	101,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2020	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ. 1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2021	

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE CASTAGNARI LORELLA

# MODELLO 730-1 Redditi 2020

## 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. 730/2021 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)

CSTLL59T52E690I

**DATI ANAGRAFICI**

**COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile)

CASTAGNARI

**NOME**

LORELLA

**SESSO** (M o F)

F

**DATA DI NASCITA**

GIORNO MESE ANNO

12 12 1959

**COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA**

LORETO

**PROVINCIA** (sigla)

AN

**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 QUATTRO LE SCELTE.**

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

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

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:  
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

#### 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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE | C | S | T | L | L | L | 5 | 9 | T | 5 | 2 | E | 6 | 9 | 0 | I |

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

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

FIRMA .....

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

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA APPOSTA FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 8 | 0 | 0 | 5 | 1 | 8 | 9 | 0 | 1 | 5 | 2 | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

FIRMA .....

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

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA .....

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

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

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

**PARTITO POLITICO**

CODICE

FIRMA .....

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

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

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 fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni 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.**

**DELEGA PER LA CONSEGNA DELLA  
DICHIARAZIONE 2022 PRECOMPILATA  
NUMERO 1104200000006879**



Con questo modello il contribuente delega il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle entrate.

Il/la sottoscritto/a Sig./ra SERENELLI LORENZO  
nato/a a CASTELFIDARDO  
residente a CASTELFIDARDO  
in VIA ROSSINI 38 60022  
Domicilio fiscale CASTELFIDARDO

Codice fiscale SRNLNZ56L20C100E  
il 20/07/1956  
Prov AN  
Prov AN

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a  
residente a  
in  
Domicilio fiscale

Codice fiscale  
il  
Prov  
Prov

CONFERISCE DELEGA

al Centro assistenza fiscale

CAF CIA S.R.L.

Codice fiscale 04432921007

Numero di iscrizione all'Albo dei CAF 00027

Codice fiscale del responsabile dell'assistenza fiscale NSNFNC63D14E472P

Domicilio fiscale ROMA

Prov RM

LUNGOTEVERE MICHELANGELO, 9 00192

PER L'ACCESSO E LA CONSULTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA  
RELATIVA ALL'ANNO DI IMPOSTA 2021 ED ALLA CONSULTAZIONE DELL'ELENCO DELLE  
ALTRE INFORMAZIONI ATTINENTI ALLA DICHIARAZIONE 730 MESSE A DISPOSIZIONE  
DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presto il mio consenso al trattamento dei dati sensibili nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per  
lo svolgimento della delega conferita

Luogo e data OSIMO

25/06/2021

SERENELLI LORENZO

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia del documento d'identità del delegante

Io operatore GUIDOBALDI ORIETTA  
identità, che il soggetto SERENELLI LORENZO  
documento.

certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di  
ha apposto personalmente la firma sul presente

FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.

GUIDOBALDI ORIETTA

**DELEGA PER LA CONSEGNA DELLA  
DICHIARAZIONE 2022 PRECOMPILATA  
NUMERO 1104200000006880**



Con questo modello il contribuente delega il proprio sostituto d'imposta o il Centro di assistenza fiscale o il professionista abilitato ad accedere alla dichiarazione dei redditi precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle entrate.

Il/la sottoscritto/a Sig./ra CASTAGNARI LORELLA  
nato/a a LORETO  
residente a CASTELFIDARDO  
in VIA ROSSINI 38 60022  
Domicilio fiscale CASTELFIDARDO

Codice fiscale CSTLLL59T52E690I  
il 12/12/1959  
Prov AN  
Prov AN

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a  
residente a  
in  
Domicilio fiscale

Codice fiscale  
il  
Prov  
Prov

CONFERISCE DELEGA

al Centro assistenza fiscale

CAF CIA S.R.L.  
Codice fiscale 04432921007  
Codice fiscale del responsabile dell'assistenza fiscale NSNFNC63D14E472P  
Domicilio fiscale ROMA  
LUNGOTEVERE MICHELANGELO, 9 00192

Numero di iscrizione all'Albo dei CAF 00027  
Prov RM

PER L'ACCESSO E LA CONSULTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA  
RELATIVA ALL'ANNO DI IMPOSTA 2021 ED ALLA CONSULTAZIONE DELL'ELENCO DELLE  
ALTRE INFORMAZIONI ATTINENTI ALLA DICHIARAZIONE 730 MESSE A DISPOSIZIONE  
DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Presto il mio consenso al trattamento dei dati sensibili nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per  
lo svolgimento della delega conferita

Luogo e data OSIMO 25/06/2021

CASTAGNARI LORELLA

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia del documento d'identità del delegante  
lo operatore GUIDOBALDI ORIETTA  
identità, che il soggetto CASTAGNARI LORELLA  
documentò.

certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di  
ha apposto personalmente la firma sul presente  
documento.

FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.

GUIDOBALDI ORIETTA

**DELEGA PER ACCESSO AI DATI DELLA  
CERTIFICAZIONE UNICA 2022  
NUMERO 1104200000005509**



Il/la sottoscritto/a Sig./ra **SERENELLI LORENZO** , codice fiscale **SRNLNZ56L20C100E**

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a	Codice fiscale
residente a	il
in	Prov
Domicilio fiscale	Prov

01System S.r.l.

delega CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella CU, relativi ai redditi 2021 e anni successivi.

Delega inoltre il CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella richiesta Red e nella richiesta INVCIV per l'anno 2022 e successivi.

Luogo e data OSIMO 25/06/2021

SERENELLI LORENZO

Firma (per esteso e leggibile)

CAF CIA S.R.L. si impegna ad utilizzare i dati nel rispetto del D.LGS. n.196 del 2003 (trattamento dei dati personali), esclusivamente per la compilazione della dichiarazione dei redditi, modello 730, se il contribuente decide di presentarla tramite CAF CIA S.R.L..

Io operatore **GUIDOBALDI ORIETTA**  
identità, che il soggetto **SERENELLI LORENZO**  
documento.

certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di  
ha apposto personalmente la firma sul presente

FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.

GUIDOBALDI ORIETTA

**DELEGA PER ACCESSO AI DATI DELLA  
CERTIFICAZIONE UNICA 2022  
NUMERO 1104200000005510**



Il/la sottoscritto/a Sig./ra CASTAGNARI LORELLA , codice fiscale CSTLLL59T52E690I

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI  
(DICHIARAZIONE DEI REDDITI DI PERSONA INCAPACE, COMPRESO MINORE)

nato/a a	Codice fiscale
residente a	il
in	Prov
Domicilio fiscale	Prov

delega CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella CU, relativi ai redditi 2021 e anni successivi.

Delega inoltre il CAF CIA S.R.L. a richiedere e a ritirare anche su supporto informatico, i dati contenuti nella richiesta Red e nella richiesta INVCIV per l'anno 2022 e successivi.

Luogo e data OSIMO 25/06/2021

CASTAGNARI LORELLA  
Firma (per esteso e leggibile)

CAF CIA S.R.L. si impegna ad utilizzare i dati nel rispetto del D.LGS. n.196 del 2003 (trattamento dei dati personali), esclusivamente per la compilazione della dichiarazione dei redditi, modello 730, se il contribuente decide di presentarla tramite CAF CIA S.R.L..

Io operatore GUIDOBALDI ORIETTA certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di identità, che il soggetto CASTAGNARI LORELLA ha apposto personalmente la firma sul presente documento.

FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.

GUIDOBALDI ORIETTA



## Informativa ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE nr. 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (in seguito, "GDPR"), la società CAF CIA S.r.l. La informa su come utilizzerà i dati personali, anche particolari e/o giudiziari, Suoi ovvero di terzi, relativi allo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza fiscale o assistenziale attraverso la Società di servizi convenzionata con il CAF CIA S.r.l. o lo Studio Professionale con mandato di rappresentanza, da noi nominati "Responsabili esterni del trattamento", o raccolti tramite l'utilizzo dell'App CAF CIA.

Il **TITOLARE DEL TRATTAMENTO**, ai sensi dell'art. 4 comma 7 del GDPR, è il **CAF CIA S.r.l.**, con sede in Lungotevere Michelangelo, 9 - 00192 Roma, tel. 06 328650, e-mail [privacy@caf-cia.it](mailto:privacy@caf-cia.it)

Il trattamento avverrà tramite strumenti elettronici e cartacei nel rispetto delle norme in vigore e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza, completezza e non eccedenza, esattezza e con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità perseguite e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati trattati, nel rispetto delle misure organizzativa, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

### 1. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali, anche particolari (ai sensi dell'art. 9, del GDPR) o giudiziari (ai sensi dell'art. 10 del GDPR) ed eventualmente quelli dei suoi familiari o conviventi, sono raccolti allo scopo di erogare i seguenti servizi:

#### 1.a) Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali quali:

- Dichiarazioni dei redditi modello 730 e REDDITI PF
- Certificazione ISE e ISEE ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate
- Modelli ICRIC
- Modello RED
- Modelli INVICIV
- ANF-DIP
- Gestione contratti di locazione
- Gestione pratiche di successione
- Servizio colf e badanti

**Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.a) è obbligatorio ed un eventuale rifiuto impedirebbe l'erogazione dei servizi offerti.**

**BASE GIURIDICA** del trattamento previsto al punto 1.a) ai sensi dell'art. 6 del GDPR:

- il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso - art. 6 par. 1 lett. b);
- l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali particolari - art. 6 par. 1 lett.a).

Per lo svolgimento della pratica per la quale il mandato di assistenza è stato conferito, il CAF CIA S.r.l. dovrà accedere alle banche dati degli Enti eroganti le prestazioni, con le modalità indicate nelle relative convenzioni in essere con detti Enti per effettuare, su Sua esplicita delega, l'acquisizione del modello 730 precompilato dall'Agenzia delle Entrate, della C.U. e delle matricole RED-INVICIV dall'INPS ovvero di altro documento pubblico accessibile presso banche dati pubbliche esterne al CAF CIA S.r.l.

#### 1.b) invio di informazioni, ovvero materiale informativo e/o pubblicitario riguardanti servizi offerti dal CAF CIA S.r.l., anche mediante strumenti di comunicazione e messaggistica.

Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.b) è **facoltativo** e un eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di ricevere il materiale informativo o ulteriori comunicazioni che potrebbero riguardarla.

**Lei ha il diritto**, in qualsiasi momento e gratuitamente, di opporsi a tale trattamento, sia con riguardo a quello iniziale sia a quello ulteriore.

#### 1.c) per svolgere attività di profilazione, basata su trattamento non completamente automatizzato, consistente nell'individuazione di caratteristiche, preferenze, gusti, abitudini, necessità e nella definizione del profilo dell'Interessato.

Tali dati saranno utilizzati per fornire servizi e prodotti su misura e in linea con le esigenze individuali dei soggetti in modo da soddisfare le esigenze dell'Interessato medesimo, nonché per effettuare, previo lo specifico consenso di cui al punto 1.b), comunicazioni a carattere informativo, promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate.

Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.c) è **facoltativo** ed un eventuale rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ricevere le comunicazioni a carattere informativo, promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate.

**Lei ha il diritto**, in qualsiasi momento e gratuitamente, di opporsi a tale trattamento, sia con riguardo a quello iniziale sia a quello ulteriore.

**BASE GIURIDICA** del trattamento previsto ai punti 1.b) e 1.c) ai sensi dell'art. 6 del GDPR:

- l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità - art.6 par. 1 lett.a).

### 2. DESTINATARI O CATEGORIE DI DESTINATARI E DIFFUSIONE DEI DATI

L'ambito di comunicazione dei dati medesimi riguarderà:

**Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.a), Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali:**

- a. Gli Enti, le Pubbliche amministrazioni, Ministeri e Camere di Commercio, per gli adempimenti previsti dalle norme di legge, le Società convenzionate con il CAF CIA S.r.l. e gli Studi Professionali con mandato di rappresentanza.
- b. Per tutti i servizi la CIA – Agricoltori Italiani, in qualità di Associazione emanante, per soli scopi statistici e al fine di migliorare i servizi complessivamente offerti.
- c. Per servizi erogati, per recupero crediti e servizi finanziari, le banche, i professionisti del settore e le agenzie autorizzate.
- d. Società di manutenzione Hardware e Software.
- e. Per l' ANF-DIP il patronato Inac, quale soggetto autorizzato alla trasmissione all'INPS.



Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.b), Marketing e per la medesima finalità:

- Strutture CIA Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del Sistema CIA;
- Società convenzionate con il Sistema CIA;
- Uffici postali per l'invio di documentazione;
- Società di manutenzione Hardware e Software.

Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.c), Profilazione e per la medesima finalità:

- Strutture CIA Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del Sistema CIA;
- Società di manutenzione Hardware e Software.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

### 3. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO

I dati personali non sono trasferiti all'estero.

### 4. CONSERVAZIONE DEI DATI

I suoi dati personali, ed eventualmente quelli dei suoi familiari o conviventi, sono conservati secondo le seguenti modalità:

- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.a) relativi alle Dichiarazioni Fiscali sono conservati a termini di legge (L. 208/2015, art. 1, commi 130-132) e cioè per 5 anni dalla presentazione della dichiarazione fiscale, dopodiché saranno cancellati. I dati potranno essere conservati oltre tale termine nei casi previsti dalla normativa (es. spese per ristrutturazione casa, eco bonus, spese per risparmio energetico) e di contenzioso fiscale instaurato;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.a) relativi ai modelli ISE e ISEE sono conservati a termini di legge e cioè per 2 anni dalla trasmissione dei dati all'INPS, ai sensi dell'art. 12, comma 3 del D.P.C.M. n. 159/2013;
- per gli altri servizi previsti nella finalità 1.a) i dati personali sono conservati per il tempo necessario al concreto perseguimento del servizio richiesto;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.b) di marketing sono conservati per 24 mesi dalla registrazione;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.c) sono conservati per 12 mesi dalla registrazione, dopodiché non saranno più utilizzati per le relative finalità.

Il CAF-CIA S.r.l. conserverà i Suoi dati per consentire la loro consultazione attraverso il servizio "Cassetto del Contribuente" reso disponibile in un'apposita sezione del sito internet [www.caf-cia.it](http://www.caf-cia.it) al quale è possibile accedere con specifiche credenziali all'uso rilasciate.

Se desidera avere maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati personali o per l'esercizio dei Suoi diritti ai sensi degli artt. 15 - 22 del GDPR, tra cui l'accesso ai dati che La riguardano, la loro rettifica o cancellazione, l'integrazione dei dati incompleti, la limitazione del trattamento o ancora per ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, nonché per esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina applicabile, può rivolgersi al Titolare del Trattamento o al DPO.

Ha il diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati sia contrario alla normativa in vigore. Può trovare i loro dettagli di contatto sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

Il CAF CIA s.r.l. ha nominato un responsabile della protezione dei dati o Data Protection Officer (DPO) contattabile all'indirizzo e-mail [dpo@cia.it](mailto:dpo@cia.it).

### MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO (art. 7 Regolamento UE nr. 679/2016)

Consento il trattamento dei miei dati personali particolari e/o giudiziari nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1.a) dell'informativa **Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale, ed assistenziali.**

Consento L'interessato C.F. SRNLNZ56L20C100E Firma dell'interessato SERENELLI LORENZO

#### Consensi facoltativi

Consento il trattamento dei miei dati personali per finalità di **Marketing** prevista al punto 1.b)

Consento  Non consento

Consento il trattamento dei miei dati personali per finalità di **Profilazione** prevista al punto 1.c)

Consento  Non consento

Consento la **Comunicazione** dei miei dati, limitatamente agli organismi e per le specifiche finalità definite nell'informativa

Consento  Non consento

L'interessato C.F. SRNLNZ56L20C100E Firma dell'interessato SERENELLI LORENZO

Luogo OSIMO Data 25/06/2021

Io operatore GUIDOBALDI ORIETTA certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di identità, che il soggetto SERENELLI LORENZO ha apposto personalmente firma sul presente documento.

Firma dell'operatore GUIDOBALDI ORIETTA



## Informativa ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE nr. 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (in seguito, "GDPR"), la società CAF CIA S.r.l. La informa su come utilizzerà i dati personali, anche particolari e/o giudiziari, Suoi ovvero di terzi, relativi allo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza fiscale o assistenziale attraverso la Società di servizi convenzionata con il CAF CIA S.r.l. o lo Studio Professionale con mandato di rappresentanza, da noi nominati "Responsabili esterni del trattamento", o raccolti tramite l'utilizzo dell'App CAF CIA.

Il TITOLARE DEL TRATTAMENTO, ai sensi dell'art. 4 comma 7 del GDPR, è il CAF CIA S.r.l., con sede in Lungotevere Michelangelo, 9 - 00192 Roma, tel. 06 328650, e-mail [privacy@caf-cia.it](mailto:privacy@caf-cia.it)

Il trattamento avverrà tramite strumenti elettronici e cartacei nel rispetto delle norme in vigore e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza, completezza e non eccedenza, esattezza e con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità perseguite e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati trattati, nel rispetto delle misure organizzativa, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

### 1. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali, anche particolari (ai sensi dell'art. 9, del GDPR) o giudiziari (ai sensi dell'art. 10 del GDPR) ed eventualmente quelli dei suoi familiari o conviventi, sono raccolti allo scopo di erogare i seguenti servizi:

#### 1.a) Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali quali:

- Dichiarazioni dei redditi modello 730 e REDDITI PF
- Certificazione ISE e ISEE ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate
- Modelli ICRIC
- Modello RED
- Modelli INVICIV
- ANF-DIP
- Gestione contratti di locazione
- Gestione pratiche di successione
- Servizio colf e badanti

**Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.a) è obbligatorio ed un eventuale rifiuto impedirebbe l'erogazione dei servizi offerti.**

**BASE GIURIDICA** del trattamento previsto al punto 1.a) ai sensi dell'art. 6 del GDPR:

- il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso - art. 6 par. 1 lett. b);
- l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali particolari - art. 6 par. 1 lett. a).

Per lo svolgimento della pratica per la quale il mandato di assistenza è stato conferito, il CAF CIA S.r.l. dovrà accedere alle banche dati degli Enti eroganti le prestazioni, con le modalità indicate nelle relative convenzioni in essere con detti Enti per effettuare, su Sua esplicita delega, l'acquisizione del modello 730 precompilato dall'Agenzia delle Entrate, della C.U. e delle matricole RED-INVCIV dall'INPS ovvero di altro documento pubblico accessibile presso banche dati pubbliche esterne al CAF CIA S.r.l.

#### 1.b) invio di informazioni, ovvero materiale informativo e/o pubblicitario riguardanti servizi offerti dal CAF CIA S.r.l., anche mediante strumenti di comunicazione e messaggistica.

Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.b) è **facoltativo** e un eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di ricevere il materiale informativo o ulteriori comunicazioni che potrebbero riguardarla.

**Lei ha il diritto**, in qualsiasi momento e gratuitamente, di opporsi a tale trattamento, sia con riguardo a quello iniziale sia a quello ulteriore.

#### 1.c) per svolgere attività di profilazione, basata su trattamento non completamente automatizzato, consistente nell'individuazione di caratteristiche, preferenze, gusti, abitudini, necessità e nella definizione del profilo dell'Interessato.

Tali dati saranno utilizzati per fornire servizi e prodotti su misura e in linea con le esigenze individuali dei soggetti in modo da soddisfare le esigenze dell'Interessato medesimo, nonché per effettuare, previo lo specifico consenso di cui al punto 1.b), comunicazioni a carattere informativo, promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate.

Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.c) è **facoltativo** ed un eventuale rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ricevere le comunicazioni a carattere informativo, promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate.

**Lei ha il diritto**, in qualsiasi momento e gratuitamente, di opporsi a tale trattamento, sia con riguardo a quello iniziale sia a quello ulteriore.

**BASE GIURIDICA** del trattamento previsto ai punti 1.b) e 1.c) ai sensi dell'art. 6 del GDPR:

- l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità - art.6 par. 1 lett. a).

### 2. DESTINATARI O CATEGORIE DI DESTINATARI E DIFFUSIONE DEI DATI

L'ambito di comunicazione dei dati medesimi riguarderà:

**Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.a), Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali:**

- a. Gli Enti, le Pubbliche amministrazioni, Ministeri e Camere di Commercio, per gli adempimenti previsti dalle norme di legge, le Società convenzionate con il CAF CIA S.r.l. e gli Studi Professionali con mandato di rappresentanza.
- b. Per tutti i servizi la CIA - Agricoltori Italiani, in qualità di Associazione emanante, per soli scopi statistici e al fine di migliorare i servizi complessivamente offerti.
- c. Per servizi erogati, per recupero crediti e servizi finanziari, le banche, i professionisti del settore e le agenzie autorizzate.
- d. Società di manutenzione Hardware e Software.
- e. Per l' ANF-DIP il patronato Inac, quale soggetto autorizzato alla trasmissione all'INPS.



**Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.b), Marketing e per la medesima finalità:**

- a. Strutture CIA Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del Sistema CIA;
- b. Società convenzionate con il Sistema CIA;
- c. Uffici postali per l'invio di documentazione;
- d. Società di manutenzione Hardware e Software.

**Per la finalità del trattamento di cui al punto 1.c), Profilazione e per la medesima finalità:**

- a. Strutture CIA Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del Sistema CIA;
- b. Società di manutenzione Hardware e Software.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

**3. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO**

I dati personali non sono trasferiti all'estero.

**4. CONSERVAZIONE DEI DATI**

I suoi dati personali, ed eventualmente quelli dei suoi familiari o conviventi, sono conservati secondo le seguenti modalità:

- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.a) relativi alle Dichiarazioni Fiscali sono conservati a termini di legge (L. 208/2015, art. 1, commi 130-132) e cioè per 5 anni dalla presentazione della dichiarazione fiscale, dopodiché saranno cancellati. I dati potranno essere conservati oltre tale termine nei casi previsti dalla normativa (es. spese per ristrutturazione casa, eco bonus, spese per risparmio energetico) e di contenzioso fiscale instaurato;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.a) relativi ai modelli ISE e ISEE sono conservati a termini di legge e cioè per 2 anni dalla trasmissione dei dati all'INPS, ai sensi dell'art. 12, comma 3 del D.P.C.M. n. 159/2013;
- per gli altri servizi previsti nella finalità 1.a) i dati personali sono conservati per il tempo necessario al concreto perseguimento del servizio richiesto;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.b) di marketing sono conservati per 24 mesi dalla registrazione;
- i dati trattati per la finalità prevista al punto 1.c) sono conservati per 12 mesi dalla registrazione, dopodiché non saranno più utilizzati per le relative finalità.

Il CAF-CIA S.r.l. conserverà i Suoi dati per consentire la loro consultazione attraverso il servizio "Cassetto del Contribuente" reso disponibile in un'apposita sezione del sito internet [www.caf-cia.it](http://www.caf-cia.it) al quale è possibile accedere con specifiche credenziali all'uopo rilasciate.

Se desidera avere maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati personali o per l'esercizio dei Suoi diritti ai sensi degli artt. 15 - 22 del GDPR, tra cui l'accesso ai dati che La riguardano, la loro rettifica o cancellazione, l'integrazione dei dati incompleti, la limitazione del trattamento o ancora per ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, nonché per esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina applicabile, può rivolgersi al Titolare del Trattamento o al DPO.

Ha il diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati sia contrario alla normativa in vigore. Può trovare i loro dettagli di contatto sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

Il CAF CIA s.r.l. ha nominato un responsabile della protezione dei dati o Data Protection Officer (DPO) contattabile all'indirizzo e-mail [dpo@cia.it](mailto:dpo@cia.it).

**MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO (art. 7 Regolamento UE nr. 679/2016)**

Consento il trattamento dei miei dati personali particolari e/o giudiziari nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1.a) dell'informativa **Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale, ed assistenziali.**

Consento L'interessato C.F. CSTLLL59T52E690I Firma dell'interessato CASTAGNARI LORELLA

**Consensi facoltativi**

Consento il trattamento dei miei dati personali per finalità di **Marketing** prevista al punto 1.b)

Consento  Non consento

Consento il trattamento dei miei dati personali per finalità di **Profilazione** prevista al punto 1.c)

Consento  Non consento

Consento la **Comunicazione** dei miei dati, limitatamente agli organismi e per le specifiche finalità definite nell'informativa

Consento  Non consento

L'interessato C.F. CSTLLL59T52E690I Firma dell'interessato CASTAGNARI LORELLA

Luogo OSIMO Data 25/06/2021

Io operatore GUIDOBALDI ORIETTA certifico, dopo presa visione e raccolta del documento di identità, che il soggetto CASTAGNARI LORELLA ha apposto personalmente firma sul presente documento.

Firma dell'operatore GUIDOBALDI ORIETTA

# MODELLO 730-1 Redditi 2020

## 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. 730/2021 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)

SRNLNZ56L20C100E

### DATI ANAGRAFICI

**COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile)

SERENELLI

**NOME**

LORENZO

**SESSO** (M o F)

M

**DATA DI NASCITA**

GIORNO MESE ANNO  
20 07 1956

**COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA**

CASTELFIDARDO

**PROVINCIA** (sigla)

AN

**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 QUATTRO LE SCELTE.**

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

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

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:  
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edifici scolastici; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

### 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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

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

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

FIRMA \* .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 8 | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 | 1 | 0 | 1 | 6 | 9 |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA .....

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

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

FIRMA .....

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

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA .....

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

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

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

**PARTITO POLITICO**

CODICE  FIRMA .....

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

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

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 fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni 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.*

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2021 - 015 Sistemi S.r.l.

Io operatore, GUIDOBALDI ORIETTA, certifico, dopo presa visione e raccolta del doc SERENELLI LORENZO ha apposto personalmente la firma sul presente documento.  
 FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.  
 GUIDOBALDI ORIETTA

# MODELLO 730-1 Redditi 2020

## 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. 730/2021 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

### CONTRIBUENTE

<b>CODICE FISCALE</b> (obbligatorio)		CSTLL59T52E690I		
<b>DATI ANAGRAFICI</b>	<b>COGNOME</b> (per le donne indicare il cognome da nubile)	<b>NOME</b>	<b>SESSO</b> (M o F)	
	CASTAGNARI	LORELLA	F	
	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA</b>		<b>PROVINCIA</b> (sigla)
	GIORNO MESE ANNO			
	12 12 1959	LORETO		AN

**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 QUATTRO LE SCELTE.**

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

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

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:  
 1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

#### 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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE | C | S | T | L | L | L | 5 | 9 | T | 5 | 2 | E | 6 | 9 | 0 | I |

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

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

FIRMA .....

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

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA \* .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | 8 | 0 | 0 | 5 | 1 | 8 | 9 | 0 | 1 | 5 | 2 |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

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

FIRMA .....

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

FIRMA .....

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

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA .....

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

**AVVERTENZE** Per esprimere la scelta a favore di una delle finalita' destinatarie 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.

**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.

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

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

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

Io operatore, GUIDOBALDI ORIETTA, certifico, dopo presa visione e raccolta del docu  
CASTAGNARI LORELLA ha apposto personalmente la firma sul presente documento.  
FIRMA OPERATORE CAF CIA S.r.l.  
GUIDOBALDI ORIETTA

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2021 - 01/Sistemi S.r.l.