



Città di Massafra

Prot. n.:

COMUNE DI MASSAFRA PROVINCIA DI TARANTO UFFICIO PROTOCOLLO	
20 APR 2021	
Prot. N.	
Arrivo <u>19324</u>	

All'Ufficio Protocollo
Comune di MASSAFRA

OGGETTO: Obblighi di pubblicazione ex art. 14 D. Lgs. n. 33/2013; Trasmissione documenti

Il/La sottoscritto/a EASTIGLIA ORONZA nato/a il 02/11/1956 nella qualità di CONSIGLIERE COMUNALE del Comune di Massafra, ai fini della pubblicazione di cui all'art. 14 D. Lgs. 14 MARZO 2013 n. 33, come modificato dal D. Lgs. 25 MAGGIO 2016 n. 97, trasmette, in allegato alla presente:

1. Dichiarazione annuale situazione patrimoniale;
2. Dichiarazione dei redditi ANNO 2019;
3. Dichiarazione annuale per incarichi e relativi compensi;
4. Dichiarazione annuale situazione patrimoniale del coniuge, non separato, e parenti entro il 2° grado, con Dichiarazione dei redditi ANNO 2019

(ovvero)

Dichiarazione ex artt. 47 D.P.R. n. 445/2000 che, sebbene richiesto, i soggetti di cui all'art. 14 comma 1 lett. f) del D. Lgs. n. 33/2013 non hanno espresso il loro consenso.

.....
(luogo e data)

Oronza Eastiglia

N.B.: La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.



Città di Massafra

Autocertificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000.

La sottoscritta/a PASTIGLIA ORONZA nata/a il 02/11/1956 nella qualità di CONSIGLIERA COMUNALE del Comune di Massafra in esecuzione dell'articolo 14 del D.Lgs. 14 MARZO 2013 n. 33, come modificato dal D. Lgs. 25 MAGGIO 2016 n. 97 ed ai sensi degli articoli 46 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA.

che i soggetti di cui all'art. 14 comma 1 lett. f) del D.Lgs. 14 MARZO 2013 n. 33, come modificato dal D. Lgs. 25 MAGGIO 2016 n. 97, sebbene loro richiesto, non hanno espresso il loro consenso alla pubblicazione delle informazioni di cui all'articolo 2, della legge 5 luglio 1982, n. 441, nonché le attestazioni e dichiarazioni di cui agli articoli 3 e 4 della medesima legge.

.....
(luogo e data).

Oronza Gtyle

N.B.: La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.

Tipologia bene mobile (1)	Nazionalità pubblico registro e dati identificativi bene mobile(2)	Anno immatricolazione (3)	Cv.fiscali	Titolo (4)

(1) Indicare la tipologia: autovettura, autocarro, motociclo, aeromobile, etc..

(2) Indicare: la nazione nel cui pubblico registro il mobile è iscritto ed i dati identificativi secondo lo stesso registro.

(3) Indicare l'anno di iscrizione nel pubblico registro.

(4) Indicare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca, etc..

3. Titolarità delle seguenti azioni di società:

ragione sociale	sede sociale	azioni		variazioni +/-
		n.	valore	

4. Titolarità delle seguenti quote di partecipazione in società quotate:

ragione sociale	sede sociale	quote		variazioni +/-
		n.	valore	

5. Titolarità delle seguenti quote di partecipazione in società non quotate:

Ragione sociale	Sede sociale	Quote		Variazioni +/-
		n.	valore	

6. Esercizio delle funzioni di amministratore/sindaco delle società di seguito indicate:

Ragione sociale	Sede sociale	Funzioni	Cessazione

ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DELL'ULTIMA DICHIARAZIONE DEI REDDITI.

Annotazioni:

.....
.....

Sul suo onore afferma che le su riportate dichiarazioni corrispondono al vero.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO

Orlando A. P. O.
.....

N.B.: La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.



Città di Massafra

“Regolamento per la trasparenza dello situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici”
approvato con deliberazione C.C. n. 102 dell'8 OTTOBRE 2013

DICHIARAZIONE ANNUALE PER EVENTUALI VARIAZIONI DI INCARICHI E RELATIVI COMPENSI DEI TITOLARI DI INCARICHI POLITICI

Il/La sottoscritto/a CASTIGLIA ORONZI nato/a il 02/11/1956,
nella qualità di titolare dell'incarico politico di Consigliere Comunale cessato il,
presso la seguente pubblica amministrazione MASSAFRA

in esecuzione dell'articolo 14 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33, del su citato Regolamento ed ai sensi degli
articoli 46 e 47 nonché dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di avere percepito nell'anno 20..... i compensi connessi al predetto incarico pubblico di seguito riportati:

euro 0 a titolo di indennità di carica;

euro a titolo di rimborso spese di viaggio di servizio;

euro a titolo di indennità di missioni espletate per funzioni istituzionali;

di avere assunto nell'anno 20..... le seguenti cariche presso gli enti pubblici e privati ed avere percepito i
rispettivi compensi di seguito riportati:

Carica	Soggetti pubblici/privati e sede sociale	Compensi in EUR

di avere ricoperto nell'anno 20..... altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica ed avere
percepito i connessi compensi di seguito riportati:

Incarico	Soggetti pubblici/privati e sede sociale	Compensi in EUR

Annotazioni:

.....
.....

Sul suo onore afferma che le su riportate dichiarazioni corrispondono al vero.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO

Stefano Alfano

N.B.: La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.

CERTIFICAZIONE UNICA 2020



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater, DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N.322, RELATIVA ALL'ANNO 2019

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA

Codice fiscale 93051590722		Cognome o Denominazione POLITECNICO DI BARI			Nome	
Comune BARI		Prov. BA	Cap 70126	Indirizzo VIA G. AMENDOLA, 126/B		
Telefono, fax 0805962586		Indirizzo di posta elettronica TRATTAMENTIECONOMICI@POLIBA.IT			Codice attività 854200	Codice sede

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME

Codice fiscale CSTRNZ56S42F027I		Cognome o Denominazione CASTIGLIA			Nome ORONZA	
Sesso (M o F) F	Data di nascita giorno: 02, mese: 11, anno: 1956	Comune (o Stato estero) di nascita MASSAFRA		Provincia di nascita (sigla) TA	Categorie particolari	Eventi eccezionali
Casi di esclusione dalla precompilata						

DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019

Comune MASSAFRA	Provincia (sigla) TA	Codice comune F027	Fusione comuni
--------------------	-------------------------	-----------------------	----------------

DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2020

Comune	Provincia (sigla)	Codice comune	Fusione comuni
--------	-------------------	---------------	----------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero	Località di residenza estera
--	------------------------------

Via e numero civico	Non residenti Schumacker	Codice Stato estero
---------------------	--------------------------	---------------------

DATA giorno: 28, mese: 02, anno: 2020
--

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

F.to il Rettore Francesco Cupertino

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Altri redditi assimilati
22470,27			
RAPPORTO DI LAVORO			
Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		Data di inizio
	Lavoro dipendente	Pensione	giorno mese anno
	365		01 03 1994
			Data di cessazione
			giorno mese anno
			In forza al 31/12
			<input checked="" type="checkbox"/>
			Periodi particolari

RITENUTE

Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	Acconto 2019	Saldo 2019	Acconto 2020
3514,43	306,32	54,13	125,63	53,93
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF				
Ritenute Irpef sospese	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	Acconto 2019	Saldo 2019	

ASSISTENZA FISCALE
730/2019
DICHIARANTE

Presenza Vedere Istruzioni	Presenza 730/4 integrativo	Presenza 730/4 rettificativo	Saldo Irpef 2018 non trattenuto	Addizionale regionale 2018 non trattenuto	Saldo addizionale comunale 2018 non trattenuto	Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non trattenuto

IMPORTI NON TRATTENUTI

Saldo Irpef 2018 non rimborsato	Addizionale Regionale 2018 non rimborsato	Saldo addizionale comunale 2018 non rimborsato	Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non rimborsato

ACCONTI 2019
DICHIARANTE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca
Acconti Irpef sospesi	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconti cedolare secca sospesi		

ASSISTENZA FISCALE
730/2019
CONIUGE

Saldo Irpef 2018 non trattenuto	Addizionale regionale 2018 non trattenuto	Saldo addizionale comunale 2018 non trattenuto	Saldo cedolare secca 2018 non trattenuto
Saldo Irpef 2018 non rimborsato	Addizionale regionale 2018 non rimborsato	Saldo addizionale comunale 2018 non rimborsato	Saldo cedolare secca 2018 non rimborsato

ACCONTI 2019
CONIUGE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca
Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	Acconti Irpef sospesi	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconti cedolare secca sospesi

ONERI DETRAIBILI

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo

DETRAZIONI
E CREDITI

Imposta lorda	Detrazioni per carichi di famiglia	Detrazioni per famiglie numerose	Credito riconosciuto per famiglie numerose
5466,97	725,23		
Credito non riconosciuto per famiglie numerose	Credito per famiglie numerose recuperato	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	Totale detrazioni per oneri
		1227,31	
Detrazioni per canoni di locazione	Credito riconosciuto per canoni di locazione	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	Credito per canoni di locazione recuperato
Totale detrazioni	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	Codice stato estero	Anno di percezione reddito estero
1952,54			
Reddito prodotto all'estero	Imposta estera definitiva		

CREDITO IMPOSTA APE

Utilizzato	Rimborsato

COMPARTO SICUREZZA

Compenso erogato	Detrazione fruita	Detrazione non fruita

CREDITO BONUS IRPEF

Codice bonus	Bonus erogato	Bonus non erogato
1	960,00	

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

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

Data iscrizione al fondo
 giorno mese anno

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1,2,3,4 e 5 Importo totale Differenziale Anni residui

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati Dedotti Non dedotti

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1,2,3,4 e 5

ONERI DEDUCIBILI

Codice onere Importo Codice onere Importo Codice onere Importo

Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1,2,3,4 e 5

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

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

Assicurazioni sanitarie

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI

Con contratto a tempo indeterminato Con contratto a tempo determinato

Pensione orfani non Campione d'Italia

REDDITI ESENTI

codice ammontare codice ammontare

INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO

Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio

Irpef da versare all'erario da parte del dipendente

Applicazione maggiore ritenuta

Casi particolari

Erogazioni in natura

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

Totale redditi Totale ritenute Irpef Totale ritenute Irpef sospese

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente Quota imponibile Ritenute Irpef Addizionale regionale all'Irpef

Totale ritenute Irpef sospese Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni

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

Totale ritenute operate

Totale ritenute sospese

COMPARTO SICUREZZA
 Compenso erogato Detrazione fruita

COMPARTO SICUREZZA 2018
 Compenso erogato Detrazione fruita

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5

Codice fiscale

Reddito conguagliato già compreso nel punto 1

Reddito conguagliato già compreso nel punto 2

Reddito conguagliato già compreso nel punto 3

Reddito conguagliato già compreso nel punto 4

Reddito conguagliato già compreso nel punto 5

Ritenute

Addizionale regionale

Addizionale comunale acconto 2019

Addizionale comunale saldo 2019

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente Quota imponibile Ritenute Irpef Addizionale regionale all'Irpef

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

Codice Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva Benefit di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria Imposta sostitutiva

Imposta sostitutiva sospesa Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir di cui sottoforma di erogazioni in natura di cui sottoforma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione

Codice Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva Benefit di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria Imposta sostitutiva

Imposta sostitutiva sospesa Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir di cui sottoforma di erogazioni in natura di cui sottoforma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria

Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva

BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI

Contributi alle forme pensionistiche complementari

Contributo di assistenza sanitaria

**DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO**

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

	Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1	C Coniuge					
2	F1 <input checked="" type="checkbox"/> Primo figlio	BMMNDR84S10A662A	12		100	
3	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
4	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
5	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
6	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
7	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
8	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
9	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>					
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose			%		

**RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR**

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701 <u>2019</u>	702 <u>40</u>	703	704 <u>600.00</u>

**SEZIONE SOSTITUITO
DICHIARANTE**

Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata	Spesa rimborsata riferita al dipendente
705	706 <input checked="" type="checkbox"/>

**COMPENSO LORDO
CAMPIONE D'ITALIA**

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

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

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

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti

SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

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

SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione				Anno di riferimento	
93051590722	00000		Pers.	Prev.	Cred.	Enpdep	Enam	2019
			1	73	9			

Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratori trattenuti	Imponibili TFS	Contributi TFS
25844,40	8528,65	2274,27	19623,02	1883,84

Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuti
490,61			25844,40	90,45

Contributi gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	Imponibile ENAM
90,45				

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Singoli mesi
X	G F M A M G L A S O N D

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

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

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di	Tipo rapporto	Codice fiscale PPAA/Azienda
T	G F M A M G L A S O N D		

SEZIONE 4
ALTRI ENTI

Codice fiscale Ente previdenziale	Denominazione Ente previdenziale		
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti
Contributi a carico dei lavoratori trattenuti	Contributi versati	Altri contributi	Importo altri contributi

DATI
ASSICURATIVI
INAIL

Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
			giorno mese	giorno mese		

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

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

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art.2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

(AI) Informazioni relative al reddito certificato: lavoro dipendente, importo 22.470,27
(ZZ) Le addizionali comunali e regionali sono state determinate in base alle aliquote pubblicate sul sito internet ministeriale www.finanze.it. Invitiamo i contribuenti che non presentano la dichiarazione dei redditi a verificare le aliquote applicate.

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

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

SOSTITUTO D'IMPOSTA	
CODICE FISCALE (obbligatorio)	93051590722

CONTRIBUENTE			
CODICE FISCALE (obbligatorio)	CSTRNZ56S42F027I		
DATI ANAGRAFICI	COGNOME(per le donne indicare il cognome da nubile) CASTIGLIA	NOME ORONZA	SESSO(M o F) F
	DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO 02 11 1956	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA MASSAFRA	PROVINCIA (sigla) TA

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

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

STATO * <input type="text"/>	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE 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.

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

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

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

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

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA _____

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

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTIONE AREE PROTETTE

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario(eventuale)

AVVERTENZE

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

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

PARTITO POLITICO

CODICE FIRMA _____

AVVERTENZE

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

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

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

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

FIRMA _____