



## Città di Massafra

All'Ufficio Protocollo

Comune di Massafra

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

Il/la sottoscritto/a D'ERRICO ANTONIO nato/a MASSAFRA  
Il 23/07/69 nella qualità di Assessore 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 2021;
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 2021  
(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.

Massafra li \_\_\_\_\_







## Città di Massafra

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

Il/La sottoscritto/a D'Errico Antonio nato/a il 23/7/1969, nella qualità di Assessore 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)

Antonio D'Errico

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.





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

Incarico	Soggetti pubblici e sede sociale	Compensi in euro
		Totale 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)

  
.....

**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 della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici”  
Approvato con deliberazione CC n. 102 dell’08 ottobre 2013”

### DICHIARAZIONE ANNUALE PER EVENTUALI VARIAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE

Dichiarazione sostitutiva cumulativa di certificazioni

Il/La sottoscritto/a DIBRICO ANTONIO nato/a il 23/7/1969, nella qualità di Assessore 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 47 nonché dell’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA CHE NELL’ANNO 2021

**NON SONO** intervenute variazioni alla situazione patrimoniale descritta nell’ultima dichiarazione depositata:

**SONO** intervenute le seguenti variazioni alla situazione patrimoniale decritta nell’ ultima dichiarazione depositata;

1. Titolarità dei seguenti diritti reali sui beni immobili (terreni e fabbricati):

Natura del diritto (1)	Natura dell’immobile (2)	Comune e Provincia	Annotazioni (3)

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

(2) Indicare se trattasi di: fabbricato, terreno.

(3) Indicare, in caso di variazioni, se trattasi di: acquisto o perdita del diritto.

2. Titolarità dei seguenti diritti reali sui beni mobili registrati:

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)



.....

**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 DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2021****DATI ANAGRAFICI****DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA**

Codice Fiscale (1) 91009730598

Denominazione (2) DAG - DSII (UFF. TA )

Comune(4) ROMA Prov.(5) RM Cap(6) 00198 Indirizzo(7) PIAZZA DALMAZIA, 1

Telefono, Fax (8) \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta elettronica (9) \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO, O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME**

Codice Fiscale (1) <u>DRRNTN69L23F027E</u>	Cognome (2) <u>D'ERRICO</u>	Nome (3) <u>ANTONIO</u>				
Sesso (MoF)(4) <u>M</u>	Data di nascita (gg/mm/aaaa) (5) <u>23/07/1969</u>	Comune (o stato estero) di nascita (6) <u>MASSAFRA</u>	Prov. nasc. (sigla) (7) <u>TA</u>	Categorie particolari (8)	Eventi eccezionali (9)	Casi di esclusione dalla precompilata (10)
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2021			DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2022			
Comune (20), Provincia (21) e Codice comune (22) <u>MASSAFRA TA F027</u>		Fusione Comuni (23)	Comune (24), Provincia (25) e Codice comune (26)		Fusione Comuni (27)	

**RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI**

Località di residenza estera (41) \_\_\_\_\_ Via e numero civico (42) \_\_\_\_\_ Codice stato estero (44) \_\_\_\_\_

**DATA**09/03/2022**FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA**BACCI ALESSANDRO

**CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE****DATI FISCALI****DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI****REDDITI**

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato (1) 20.757,00 Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato (2) \_\_\_\_\_ Altri redditi assimilati (4) \_\_\_\_\_

Assegni periodici corrisposti dal coniuge (5) \_\_\_\_\_ Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni per lavoro dipendente (6) 365

**RITENUTE**

Ritenute Irpef (di cui (30) _____ sospese)	(21) <u>2.267,35</u>	Addizionale comunale all'Irpef		
		Acconto 2021	Saldo 2021	Acconto 2022
Addizionale regionale all'Irpef	(22) <u>281,82</u>	(26) <u>49,12</u>	(27) <u>116,93</u>	(29) <u>49,82</u>

**ASSISTENZA FISCALE 730/2021 DICHIARANTE****IMPORTI NON TRATTENUTI**

Saldo Irpef 2020 (63) \_\_\_\_\_ Addizionale Regionale 2020 (73) \_\_\_\_\_

Saldo Addizionale comunale 2020 (83) \_\_\_\_\_ Saldo Cedolare secca locazioni 2020 (93) \_\_\_\_\_

**CREDITI NON RIMBORSATI**

Saldo Irpef 2020 (64) \_\_\_\_\_ Addizionale Regionale 2020 (74) \_\_\_\_\_

Saldo Addizionale comunale 2020 (84) \_\_\_\_\_ Saldo Cedolare secca locazioni 2020 (94) \_\_\_\_\_

**ACCONTI 2021 DICHIARANTE**

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (121) \_\_\_\_\_

Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (122) \_\_\_\_\_ Acconti Irpef sospesi (131) \_\_\_\_\_

Acconto addizionale comunale all'Irpef (124) \_\_\_\_\_ Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso (132) \_\_\_\_\_

Prima rata di acconto cedolare secca (126) \_\_\_\_\_ Seconda o unica rata di acconto cedolare secca (127) \_\_\_\_\_

**ASSISTENZA FISCALE 730/2021 CONIUGE****IMPORTI NON TRATTENUTI**

Saldo Irpef 2020 (263) \_\_\_\_\_ Addizionale Regionale 2020 (273) \_\_\_\_\_

Saldo Addizionale comunale 2020 (283) \_\_\_\_\_ Saldo Cedolare secca locazioni 2020 (293) \_\_\_\_\_

**CREDITI NON RIMBORSATI**

Saldo Irpef 2020 (264) \_\_\_\_\_ Addizionale Regionale 2020 (274) \_\_\_\_\_

Saldo Addizionale comunale 2020 (284) \_\_\_\_\_ Saldo Cedolare secca locazioni 2020 (294) \_\_\_\_\_

**ACCONTI 2021 CONIUGE**

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (321) \_\_\_\_\_

Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (322) \_\_\_\_\_ Acconti Irpef sospesi (331) \_\_\_\_\_

Acconto addizionale comunale all'Irpef (324) \_\_\_\_\_ Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso (332) \_\_\_\_\_

Prima rata di acconto cedolare secca (326) \_\_\_\_\_ Seconda o unica rata di acconto cedolare secca (327) \_\_\_\_\_

**ONERI DETRAIBILI**

Codice onere (341) \_\_\_\_\_ Importo (342) \_\_\_\_\_ Codice onere (343) \_\_\_\_\_ Importo (344) \_\_\_\_\_ Codice onere (345) \_\_\_\_\_ Importo (346) \_\_\_\_\_

**DETRAZIONI E CREDITI**

Imposta lorda (361) 5.004,39 Detrazione per carichi di famiglia (362) 1.432,43

Detrazioni per famiglie numerose (363) \_\_\_\_\_ Credito non riconosciuto per famiglie numerose (365) \_\_\_\_\_

Detrazioni per lavoro dipendente, pensione e redditi assimilati (367) 1.304,61 Ulteriore detrazione (368) \_\_\_\_\_

Totale detrazioni per oneri (369) \_\_\_\_\_ Detrazioni per canoni di locazione (370) \_\_\_\_\_

Credito non riconosciuto per canoni di locazione (372) \_\_\_\_\_ Totale detrazioni (374) 2.737,04

Imposta netta (375) 2.267,35

**COMPARTO SICUREZZA**

Compenso erogato (383) \_\_\_\_\_ Detrazione fruita (384) \_\_\_\_\_ Detrazione non fruita (385) \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO INTEGRATIVO**

Codice trattamento (390) 2 Trattamento erogato (391) \_\_\_\_\_ Trattamento non erogato (392) \_\_\_\_\_



Codice fiscale del percipiente DRRNTN69L23F027E

**PREVIDENZA COMPLEMENTARE**

Previdenza complementare	(411)	<u>1</u>	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	(412)	<u>464,42</u>
Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	(413)				

**ONERI DEDUCIBILI**

Totale oneri sostenuti esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere		Importo	Codice onere		Importo	Codice onere		Importo
	(431)	(432)		(433)	(434)		(435)	(436)	
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito			(441)			Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito			(442)
Assicurazioni sanitarie			(444)						

**ALTRI DATI**

REDDITI ESENTI				Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio	
Codice	Ammontare	Codice	Ammontare		
(462)	(463)	(464)	(465)	(469)	
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	(471)	Applicazione maggiore ritenuta	(472)	Casi particolari	(473)

**REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA**

Totale redditi	(481)	Totale ritenute Irpef	(482)
----------------	-------	-----------------------	-------

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

Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	(511)	Totale Ritenute operate (di cui (514) sospese)	(513)
---	-------	--	-------

**COMPARTO SICUREZZA**

Compenso erogato	(515)	Detrazione fruita	(516)
------------------	-------	-------------------	-------

**DATI RELATIVI AI CONGUAGLI**

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI			
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	(531)	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	(532)
Codice fiscale	(536)	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	(538)
Ritenute	(543)	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	(539)
		Addizionale regionale	(544)
		Addizionale comunale acconto 2021	(545)
		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	(541)
		Addizionale comunale saldo 2021	(546)

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

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva
(571)	(572)	(576)

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

Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C <sup>(1)</sup> X Coniuge	<sup>(4)</sup> MRGGNN73E70F027V	<sup>(5)</sup> 12			
2 F1 X Primo figlio D <sup>(3)</sup>	DRRRC00M10F027Y	12	<sup>(6)</sup>	<sup>(7)</sup> 100	<sup>(8)</sup>
3 F A 2 D					
4 F A D					
5 F A D					
6 F A D					
7 F A D					
8 F A D					
9 F A D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose		%			

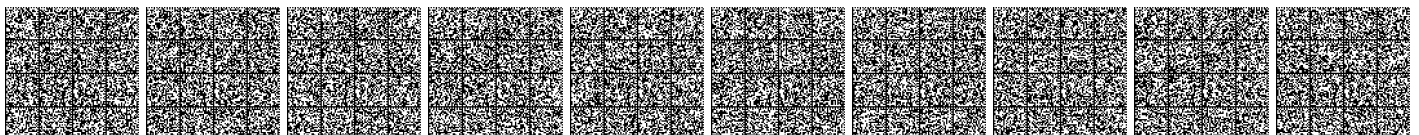
BARRARE LA CASELLA  
 C = CONIUGE  
 F1 = PRIMO FIGLIO  
 F = FIGLIO  
 A = ALTRO FAMILIARE  
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

**COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA**

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	(761)	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	(762)	Altri redditi assimilati	(765)	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	(766)
---	-------	---	-------	--------------------------	-------	---	-------

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

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





## DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

## SEZIONE 1 - INPS LAVORATORI SUBORDINATI

Matricola azienda (1) \_\_\_\_\_ INPS (2) \_\_\_\_\_ Altro (3) \_\_\_\_\_ Imponibile previdenziale (4) \_\_\_\_\_ Contributi a carico del lavoratore trattenuti (6) \_\_\_\_\_

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

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

## SEZIONE 2 - INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione					Anno di riferimento	Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	
(9)	(11)	(12)Pens.	(13)Prev.	(14)Cred.	(15)Enpdep	(16)Enam	(17)	(18)	(19)	(20)
90014930730	X	1	7001	9	0		2021	24.935,69		8.228,73
Imponibile TFS										
Contributi TFS		Imponibile TFR			Contributi TFR dovuti		Imponibile TFR ulteriori elementi		Contributi TFR ulteriori elementi	
(21)	(22)	(24)	(25)	(26)	(27)					
		18.577,48	1.783,57							
Imponibile Gestione Credito			Contributo Gestione Credito dovuto		Imponibile ENPDEP		Contributi ENPDEP dovuti		Imponibile ENAM	
(28)	(29)	(31)	(32)	(34)	(35)					
	24.935,69	87,16								

## SEZIONE 3 - INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens	
(45)	(46)	(47)	(48)	Tutti 49	Tutti con l'esclusione di 50
				T	G F M A M G L A S O N D

## SEZIONE 5 - ALTRI ENTI

Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	Contributi versati
(58)	(59)	(60)	(61)	(62)	(63)

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

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno (801)	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti (802)	Detrazioni (803)	Ritenuta netta operata nell'anno (804)
Ritenute operate in anni precedenti (806)	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda (809)	TFR maturato dall'01/01/2001 e rimasto in azienda (810)	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo (811)
TFR maturato dall'01/01/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo (812)	TFR maturato dall'01/01/2007 e versato al fondo (813)	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR (920)	

## DESCRIZIONE ANNOTAZIONI

Previdenza complementare: a carico del dipendente = 232,21 ; a carico del datore di lavoro = 232,21

CC In presenza di contributi per previdenza complementare certificata in piu' certificazioni uniche non conguagliate, verificare che non siano superati i limiti di deducibilita' previsti dalle norme

## CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

## DATI RELATIVI ALLE SOMME EROGATE

TIPOLOGIA REDDITUALE Causale (1) \_\_\_\_\_

## DATI FISCALI

Ammontare lordo corrisposto (4) \_\_\_\_\_ Imponibile (8) \_\_\_\_\_ Ritenute a titolo d'acconto (9) \_\_\_\_\_

Somme liquidate a seguito di pignoramento presso terzi (101) \_\_\_\_\_ Codice fiscale debitore principale (102) \_\_\_\_\_ Somme erogate (103) \_\_\_\_\_ Ritenute operate (104) \_\_\_\_\_ Somme erogate non tassate (105) \_\_\_\_\_

Riservata al soggetto erogatore delle somme (106) \_\_\_\_\_ (107) \_\_\_\_\_ (108) \_\_\_\_\_



**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**)

<b>SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>		CODICE FISCALE (obbligatorio)		91009730598	
<b>CONTRIBUENTE</b>		CODICE FISCALE (obbligatorio)		DRRNTN69L23F027E	
<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME(per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)
	D'ERRICO		ANTONIO		M
DATA DI NASCITA			COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO	MASSAFRA		TA
23	07	1969			

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

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

Stato * <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 Comunità 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 Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.



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

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETÀ, NONCHÉ SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

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 (SOGGETTI 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 .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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

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

**PARTITO POLITICO**

CODICE

FIRMA

.....

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

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

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

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

FIRMA

