



CONTRIBUENTE

Dichiarante

Coniuge dichiarante

Dichiarazione congiunta

Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)

Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza situazioni particolari Quadro K

CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) RAGNONI NOME FLORIS SESSO (M o F) M

DATA DI NASCITA [redacted] COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA [redacted] PROVINCIA (sigla) [redacted] TUTELATO/A MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE [redacted] PROVINCIA (sigla) [redacted] C.A.P. [redacted]

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) [redacted] INDIRIZZO [redacted] NUM. CIVICO [redacted]

Da compilare solo se variata dal 1/1/2016 alla data di presentazione della dichiarazione

FRAZIONE [redacted] DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO [redacted] MESE [redacted] ANNO [redacted] Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO [redacted] NUMERO [redacted] CELLULARE [redacted] INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA [redacted]

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016 COMUNE [redacted] PROVINCIA (sigla) [redacted] FUSIONE COMUNI

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017 COMUNE [redacted] PROVINCIA (sigla) [redacted] FUSIONE COMUNI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA

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

		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESIA CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C	[redacted]	5			
2	F1 <input type="checkbox"/> ¹ D <input type="checkbox"/>	[redacted]		6	7	8
3	F <input type="checkbox"/> ² A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	[redacted]				
4	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	[redacted]				
5	F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	[redacted]				

PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI

NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADATTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

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

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P. MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

RM VIA CIRO IL GRANDE 21 00144

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

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

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI

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

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

Codice fiscale contribuente: RGNFRS0B26L1170

QUADRO E ONERI E SPESE

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

Spese patologie esenti		SPESE SANITARIE		Numero rata	
E1	SPESE SANITARIE	1	2	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA
		,00	865,00		
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI			E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE
			,00		,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'			E8	ALTRE SPESE
			,00		117,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'	Numero rata		E9	ALTRE SPESE
			,00		,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA			E10	ALTRE SPESE
			,00		,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	1	2	3	4
					,00

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

Contributi per previdenza complementare		Dedotti dal sostituto		Non dedotti dal sostituto	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI			E27	DEDUCIBILITA' ORDINARIA
			,00		,00
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	1	2	E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE
			,00		,00
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI			E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO
			,00		,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE			E30	FAMILIARI A CARICO
			,00		,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'			E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI
			,00		,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	1	2		
			,00		,00
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONE DATE IN LOCAZIONE	1	2	3	
					,00
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	1	2		
			,00		,00

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

ANNO	2012 (2013-2016 antisismico)	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto eredita' o donazione	Numero rata	IMPOR TO SPESA	N. d'ordine immobile
E41	2008	90007560437			9	630,00	
E42	2013				4	990,00	1
E43	2013	90007560437			4	3.871,00	2

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

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
E51	1		U		70	511 /	2
E52	2	X				/	

ALTRI DATI		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)				DOMANDA ACCATASTAMENTO			
N. d'ordine immobile	Condominio	DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE
E53		/							

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

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI		NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	
E57			,00		,00	
SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE		MENO DI 35 ANNI	Numero rata	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	IMPOR TO IVA PAGATA
E58			,00	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	,00

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

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rata	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPOR TO SPESA
E61							,00
E62							,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

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

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83
	,00	,00

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

Codice fiscale contribuente: RGNFR550B26L11170



CODICE FISCALE



QUADRO K COMUNICAZIONE DELL'AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO

SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

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

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

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

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

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

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

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

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

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME RAGNONI	NOME FLORIS	CODICE FISCALE [REDACTED]
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 18/05/2017

LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2017 PER I REDDITI 2016, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.
IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA 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
ASSICURAZIONE SULLA VITA E INFORTUNI - ONERI DETRAIBILI E8-36	117,30
SPESE SANITARIE - ONERI DETRAIBILI E1	864,62
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E41-E43	630,00
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E41-E43	990,00
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E41-E43	3.871,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE	26.339,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2016	432,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	1.234,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	184,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	185,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - RITENUTE EFFETTUATE	299,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2016	5,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	14,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - IMPOSTA SOSTITUTIVA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C SEZ.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2017	2,00

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

CRISTINA BARRANCA

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

RAGNONI FLORIS

ECCEDENZA, ACCONTI E ALTRE RETTIFICHE		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
61	ECCEDENZA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI	,00	,00
62	ACCONTI VERSATI	,00	,00
63	Restituzione bonus fiscale e straordinario	,00	,00
64	Detrazioni e crediti già rimborsati dal sostituto	,00	,00
66	Bonus IRPEF spettante	,00	,00
67	Bonus IRPEF riconosciuto in dichiarazione	,00	,00
68	Restituzione Bonus IRPEF non spettante	,00	,00

CALCOLO DELLE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE ALL'IRPEF		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
71	REDDITO IMPONIBILE	77.914,00	,00
72	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DOVUTA	1.249,00	,00
73	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	1.248,00	,00
74	ECCEDENZA ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
75	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DOVUTA	623,00	,00
76	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE E/O VERSATA	621,00	,00
77	ECCEDENZA ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
78	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2017	187,00	,00
79	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2017 RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	187,00	,00

CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
81	CEDOLARE SECCA DOVUTA	,00	,00
82	ECCEDENZA CEDOLARE SECCA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
83	ACCONTI CEDOLARE SECCA VERSATI PER IL 2016	,00	,00

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
84	BASE IMPONIBILE CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ	,00	,00
85	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ DOVUTO	,00	,00
86	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE	Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattene/versare
91	IRPEF	,00	393,00	,00	393,00	,00	,00
92	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	1,00	,00
93	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	2,00	,00
94	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2017						,00
95	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2017						,00
96	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
97	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017						,00
98	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO					,00	,00
99	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00	,00	,00	,00	,00	,00
100	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017						,00
101	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017						,00
102	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ					,00	,00

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

DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

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

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

IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO)						
IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO		1	2	3	4	
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	IMPORTO DA VERSARE	
231	IRPEF	4001	2016		,00	
232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016		,00	
233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016		,00	
234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2017	4033	2017		,00	
235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2016		,00	
236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017	3843	2017		,00	
237	IMPOSTA SOSTITUTIVA PREMI DI RISULTATO	1816	2016		,00	
238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2016		,00	
239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017	1840	2017		,00	
240	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2016		,00	
241	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2016		,00	
242	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2016		,00	
243	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017	3843	2017		,00	
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE						
244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2017	4034	2017		,00	
245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2017	1841	2017		,00	

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

IL SOTTOSCRITTO

Dichiarante	COGNOME RAGNONI	NOME FLORIS	CODICE FISCALE
Coniuge	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

DICHIARA DI AVER RICEVUTO IN DATA 18/05/2017 LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2017 PER I REDDITI 2016 E IL RELATIVO MOD. 730-3

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

RAGNONI FLORIS

FIRMA

FIRMA

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

Desideriamo informarLa che:

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

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

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

Firma dell'interessato RAGNONI FLORIS Firma dell'interessato _____

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

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato _____ ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato _____ ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

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

Firma dell'interessato RAGNONI FLORIS Firma dell'interessato _____

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

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

I. la società Caf Cia S.r.l. e le società con essa convenzionate, gli Enti, le Pubbliche amministrazioni, Ministeri e Camere di Commercio, per gli adempimenti previsti dalle norme di legge;

II. Per tutti i servizi la Confederazione Italiana Agricoltori, in qualità di Associazione emanante, per soli scopi statistici al fine di migliorare i servizi complessivamente offerti;

III. Per servizi erogati, per recupero crediti e servizi finanziari, le banche, i professionisti del settore e le agenzie autorizzate;

IV. Società di manutenzione hardware e software

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

- Strutture Cia Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del gruppo Cia;

- Uffici postali per l'invio di documentazione;

- Società di manutenzione Hardware e Software

3) I dati personali non sono soggetti a diffusione

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

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

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

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

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

Firma _____

Firma _____

Gentile contribuente la informiamo che a partire dal 7 luglio 2017 potrà visualizzare la sua dichiarazione e le relative ricevute al seguente indirizzo https://contribuenti.cia.it/default_newstart.asp utilizzando il seguente PIN C1AE1D161E1C1E

CODICE FISCALE



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) _____

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) _____

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.

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").
			Le spese di ristrutturazione sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente. Le spese di ristrutturazione sostenute, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 48.000 euro (o quello di 96.000 euro, se gli interventi sono stati effettuati a partire dal 26 giugno 2012) riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero. Nell'anno 2016 ha eseguito lavori di ristrutturazione rientranti nelle fattispecie detraibili, iniziati in data _____ per i quali non è previsto il rilascio di alcun titolo abilitativo.
E41/E53	<input checked="" 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 _____
E57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'arredo/elettrodomestico acquistato è destinato all'abitazione oggetto di interventi di ristrutturazione per i quali fruisce delle agevolazioni fiscali e l'intervento rientra tra quelli indicati nella circolare dell'Agenzia delle entrate 18/09/2013, n. 29.
E58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spese arredo immobili giovani coppie: <input type="checkbox"/> nell'anno Irpef 2016 la convivenza "more uxorio" dura da almeno tre anni <input type="checkbox"/> l'unità immobiliare è destinata ad abitazione principale di entrambi i componenti la coppia
E61/E62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che non è stata inviata la comunicazione all'ENEA in quanto i lavori proseguono anche per il 2017 Le spese di riqualificazione energetica dell'edificio sono riferite ad un immobile acquisito per eredità e detenuto direttamente.
E71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiara che l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale.
E71-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'unità immobiliare presa in affitto è diversa da quella destinata ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidati dagli organi competenti ai sensi di legge
E72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ha diritto alla detrazione per canoni di locazione spettante ai lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro, avendo rispettato tutte le condizioni previste.
E81	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	È stato riconosciuto non vedente ai sensi della legge 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica ed è possessore di un cane guida.
E82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di essere iscritto alla gestione separata Inps ex SCAU
G4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non essere tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi nello Stato estero e che le relative imposte sono definitive
G12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Che l'immobile è utilizzato esclusivamente per l'uso personale o familiare e che per le spese relative all'installazione di sistemi di videosorveglianza digitale o allarme non si fruisce di altre agevolazioni fiscali
I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Di non avere debiti erariali, iscritti a ruolo e scaduti e/o risultanti da avvisi di accertamento divenuti esecutivi, di ammontare superiore a 1.500,00 euro (artt. 29 e 31 D.L. 31/05/2010, n. 78).

DATA
18/05/2017

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.

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

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

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

DATA
18/05/2017

FIRMA DICHIARANTE

FIRMA CONIUGE

Allegato : copia del documento di identità.