

# CERTIFICAZIONE UNICA 2025

originale contribuente

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2024



<b>DATI ANAGRAFICI</b>		Codice fiscale 1 <b>80247570585</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>CONSIGLIO NAZIONALE DOTT. AGRONOMI</b>	Nome 3	
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>		Comune 4 <b>ROMA</b>	Prov. 5 <b>RM</b>	Cap 6 <b>00198</b>	Indirizzo 7 <b>VIA PO 22</b>
		Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9		
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>		Codice fiscale 1 <b>LDDLGU67A13I4520</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>LEDDA</b>	Nome 3 <b>LUIGI</b>	
		Sesso (M o F) 4 <b>M</b>	Data di nascita 5 giorno mese anno <b>13 01 1967</b>	Comune (o Stato estero) di nascita 6 <b>SASSARI</b>	Provincia di nascita (sigla) 7 <b>SS</b>
					Categorie particolari 8
					Eventi eccezionali 9
					Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2024					
		Comune 20 <b>SASSARI</b>		Provincia (sigla) 21 <b>SS</b>	Codice comune 22 <b>I452</b>
					Fusione comuni 23
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2025					
		Comune 24		Provincia (sigla) 25	Codice comune 26
					Fusione comuni 27
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b> Codice fiscale 30					
<b>RISERVATO AI PERCIPENTI ESTERI</b>					
		Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41	Luogo di attinenza 42	
		Via e numero civico 43		Non residenti Schumacker 44	Codice Stato estero 45
					Frontaliero 46
<b>DATA</b> giorno mese anno <b>14 03 2025</b>			<b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b>		

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

<b>DATI FISCALI</b>												
<b>DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI</b>	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		
	1	2	12186,03	3	4							
<b>REDDITI</b>	Assegni periodici corrisposti dal coniuge			Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni			<b>RAPPORTO DI LAVORO</b>					
	5	6	31	Lavoro dipendente	Pensione		8 giorno	mese	anno	9 giorno	mese	anno
						01	09	2023	10	X	11 2	
Redditi erogati in franchi												
12												
<b>RITENUTE</b>												
	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF											
21	Ritenute Irpef	22	Addizionale regionale all'Irpef	26	Acconto 2024	27	Saldo 2024	29	Acconto 2025			
	2802,79		149,89									
30	Ritenute Irpef sospese	31	Addizionale regionale all'Irpef sospesa			33	Acconto 2024	34	Saldo 2024			
<b>ASSISTENZA FISCALE 730/2024 DICHIARANTE</b>												
IMPORTI NON TRATTENUTI	Presenza 730/4 integrativo	54	Presenza 730/4 rettificativo	55	Saldo Irpef 2023 non trattenuto	63	Addizionale Regionale 2023 non trattenuto	73	Saldo Addizionale comunale 2023 non trattenuto	83	Saldo Cedolare secca locazioni 2023 non trattenuto	
CREDITI NON RIMBORSATI	Saldo Irpef 2023 non rimborsato	64		74		84	Saldo Addizionale comunale 2023 non rimborsato	94	Saldo Cedolare secca locazioni 2023 non rimborsato			
ACCONTI 2024 DICHIARANTE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	121	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	122		124	Acconto addizionale comunale all'Irpef	126	Prima rata di acconto cedolare secca	127	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	
	Acconti Irpef sospesi	131		132		133	Acconti cedolare secca sospesi					
<b>ASSISTENZA FISCALE 730/2024 CONIUGE</b>												
IMPORTI NON TRATTENUTI	Saldo Irpef 2023 non trattenuto	263		273		283	Saldo Addizionale comunale 2023 non trattenuto	293	Saldo Cedolare secca 2023 non trattenuto			
CREDITI NON RIMBORSATI	Saldo Irpef 2023 non rimborsato	264		274		284	Saldo Addizionale comunale 2023 non rimborsato	294	Saldo Cedolare secca 2023 non rimborsato			
ACCONTI 2024 CONIUGE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	321		322		324	Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	326		
	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	327		331	Acconti Irpef sospesi	332	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Acconti cedolare secca sospesi	333		
<b>ONERI DETRAIBILI</b>	Codice onere	341	Importo	342	Codice onere	343	Importo	344	Codice onere	345	Importo	
	Codice onere	347	Importo	348	Codice onere	349	Importo	350	Codice onere	351	Importo	
<b>DETRAZIONI E CREDITI</b>	Imposta linda	361		2802,79	Detrazioni per carichi di famiglia	362		367	Detrazione per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati			
	Totale detrazioni per oneri	369			Detrazioni per canoni di locazione	370		371	Credito riconosciuto per canoni di locazione	372	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	
	Credito per canoni di locazione recuperato	373			Totale detrazioni	374		375	Imposta netta	376	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	
	Codice stato estero	377			Anno di percezione reddito estero	378		379	Reddito prodotto all'estero	380	Imposta estera definitiva	
<b>CREDITO DI IMPOSTA APE</b>												
	Utilizzato	381			Rimborsato	382		383	Compenso erogato	384	Detrazione frutta	
											385 Detrazione non frutta	
<b>TRATTAMENTO INTEGRATIVO</b>												
Codice trattamento	Trattamento erogato	2	391		Trattamento non erogato	392						

<b>PREVIDENZA COMPLEMENTARE</b>	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	
	411	412	413	415 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
	416	417	418	419	420
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO				
	Versati	Dedotti	Non dedotti		
	421	422	423		
	<b>ONERI DEDUCIBILI</b>				
	Totali oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
431	432	433	434	435	
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	Codice fiscale degli enti o casse	Assicurazioni sanitarie	
440	441	442	443	444	
<b>ALTRI DATI</b>					
FRONTALIERI SVIZZERI					
Ritenute	Addizionale regionale all'Irpef 2024	Addizionale comunale all'Irpef 2024	Acconto addizionale comunale all'Irpef 2025	Con contratto a tempo indeterminato Con contratto a tempo determinato	
451	452	453	454	455 456	
REDDITI ESENTI					
Pensione orfani non Campione d'Italia	codice	Ammontare	codice	Ammontare	
457	462	463	464	465	
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Benefit base	Con figli fiscalmemente a carico	
471	472	473	474	475	
EROGAZIONI IN NATURA					
Trattamento integrativo speciale erogato	479				
<b>REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA</b>					
Totali redditi	Totali ritenute Irpef	Totali ritenute Irpef sospese			
481	482	483			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef		
496	497	498	499		
Totali ritenute irpef sospese	Totali addizionale regionale dell'irpef sospesa				
500	501				
<b>COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)</b>					
Totali compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totali compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Totali ritenute operate	Totali ritenute sospese		
511	512	513	514		
COMPARTO SICUREZZA					
Compenso erogato	Detrazione frutta				
515	516				
<b>DATI RELATIVI AI CONGUAGLI</b>					
REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Totali redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totali redditi conguagliati già compresi nel punto 2	Totali redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totali redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totali redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
531	532	533	534	535	
Codice fiscale			Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
536			538	539	
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute		
540	541	542	543		
Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2024	Addizionale comunale saldo 2024			
544	545	546			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef		
561	562	563	564		

<b>SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI</b>									
		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			
Codice	571	572	573	574	575	576			
Imposta sostitutiva sospesa	577	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione			
Codice	591	592	593	594	595	596			
Imposta sostitutiva sospesa	597	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione			
<b>PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI</b>									
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	
611				612				Contributo alle forme pensionistiche complementari	Contributo di assistenza sanitaria
<b>SOMME ASSOGGETTATE AD IMPOSTA SOSTITUTIVA</b>									
Reddito settore turistico		Mance assoggettate ad imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva sospesa	Mance assoggettate ad imposta ordinaria				
651	652	653	654	655					
<b>MANCE EROGATE DA ALTRI SOGGETTI</b>									
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria		Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva							
656	657								
<b>PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE SANITARIO</b>									
Compenso		Imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva sospesa						
671	672	673							
<b>DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO</b>									
BARRARE LA CASELLA: C = CONIUGE F1 = PRIMO FIGLIO F = FIGLIO A = ALTRO FAMILIARE D = FIGLIO CON DISABILITÀ									
<b>CODICE FISCALE</b>									
Relazione di parentela									
<b>1</b>	<b>C</b> <sup>1</sup>	Coniuge	4	5	Mesi a carico	%	Detrazione 100% affidamento figli	N. mesi detrazioni per figli da 21 anni o più	
<b>2</b>	<b>F1</b>	Primo figlio	<b>D</b> <sup>3</sup>		7	8	10		
<b>3</b>	<b>F</b>	<b>A</b> <sup>2</sup>	<b>D</b>						
<b>4</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>5</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>6</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>7</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>8</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>9</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>D</b>						
<b>RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR</b>									
SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE									
INDENNITÀ TREDECIMA MENSILITÀ									
COMPENSO LORO CAMPIONE D'ITALIA									
REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA									
REDDITI LAVORO SPORTIVO									

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

1	Matricola azienda	INPS	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
---	-------------------	------	-------	---	--------------------------	---	------------------------	---	---

**SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

Tutti	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
7	8	Tutti con l'esclusione di										
<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

**SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	Pens.	12	Prev.	13	Cred.	Enpddep	Enam	Anno di riferimento	17
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS					
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile TFR ulteriori elementi	27	Contributo TFR ulteriori elementi					
28	Imponibile Gestione Credito	29	Contributo Gestione Credito dovuti	30	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	31	Imponibile ENPDEP	32	Contributi ENPDEP dovuti					
33	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	34	Imponibile ENAM	35	Contributi ENAM dovuti	36	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore							

Tutti	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
37	38	Singoli mesi										
<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

40	Periodi retributivi soggetto denuncia										
41	Codice fiscale soggetto denuncia										
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> D

42	Imponibile conguaglio	43	Codice fiscale per denuncia
			<input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D

Codice fiscale soggetto denuncia

Codice fiscale conguaglio

Periodi retributivi per denuncia

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARA-SUBORDINATI**

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati
	<b>13280,00</b>		<b>3187,20</b>		<b>1062,40</b>		<b>3187,20</b>

Tutti	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens										
49	50	Tutti con l'esclusione di									
<input checked="" type="checkbox"/> T	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input checked="" type="checkbox"/> D	

Tipo rapporto

51

06

52

Codice fiscale PPAA/Azienda

**SEZIONE 3-BIS INPS GESTIONE SEPARATA PARA-SUBORDINATI SPORTIVI DILETTANTISTICI E FIGURE ASSIMILATE**

53	Compensi totali parasubordinati sportivi e assimilati	54	Imponibile contributivo	55	Imponibile IVS	56	Contributi dovuti	57	Contributi a carico del parasubordinato
----	---	----	-------------------------	----	----------------	----	-------------------	----	---

58	Contributi versati	59	Tutti	60	Tutti con l'esclusione di
		<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D

Tipo rapporto

61

62

Altri tipo rapporto

**SEZIONE 3-TER INPS GESTIONE SEPARATA MAGISTRATI ONORARI CONFERMATI NON ESCLUSIVISTI**

63	Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivistici	64	Imponibile contributivo	65	Imponibile IVS	66	Contributi totali dovuti	67	Contributi a carico del magistrato onorario
----	--	----	-------------------------	----	----------------	----	--------------------------	----	---

68	Contributi versati	69	Tutti	70	Tutti con l'esclusione di
		<input checked="" type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D

73	Codice fiscale Amministrazione versante

Iscritto Cassa Forense

71

72

Tipo rapporto

**SEZIONE 4  
INPS SOCI  
COOPERATIVE  
ARTIGIANE**

## PERIODO

Dal 74 mese anno 75 mese anno 76

Reddito

**SEZIONE 5  
ALTRI ENTI**

Codice fiscale Ente previdenziale

Denominazione Ente previdenziale

77 78

Codice azienda	80	Categoria	81	Imponibile previdenziale	82	Contributi dovuti
Contributi a carico del lavoratore trattenuti	83	Contributi versati	84	Altri contributi	85	Importo altri contributi

**DATI  
ASSICURATIVI  
INAIL**

Qualifica	91	92	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio 93 giorno mese	Data fine 94 giorno mese	Codice comune 95	Personale viaggiante 96
<b>0 0 8 3 1 9 1 2 2 8 1</b>								

**H501**

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

## TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	801	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
Ritenute operate in anni precedenti	806	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	811	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

- AI** Informazioni relative al reddito/i certificato/i:  
tipologia: Redditi da collaborazione coordinata e continuativa  
importo 12.186,03  
data inizio 01/01/2024 data fine 31/12/2024
- BB** Saldo 2024 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.
- BN** Acconto 2025 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

# CERTIFICAZIONE UNICA 2025

originale contribuente

PERIODO D'IMPOSTA 2024

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)

80247570585

## CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE  
(obbligatorio)

LDDLGU67A13I452O

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

### DATI ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO      MESE      ANNO  
13            01            1967

SASSARI

SS

**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)

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2025 E SUCCESSIVE MODIFICHE

Stato	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)	Associazione "Chiesa d'Inghilterra" in Italia		

(\*) 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; 6 - Prevenzione e recupero da tossicodipendenze e altre dipendenze patologiche.

## 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, COMPRESE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_**SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA \_\_\_\_\_

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

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, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA \_\_\_\_\_

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) \_\_\_\_\_**SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE  
ISCRITTE AL REGISTRO NAZIONALE DELLE ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE 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 destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

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

CODICE \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

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

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

**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 \_\_\_\_\_