

MODELLO GRATUITO

TIPO DI DICHIARAZIONE	Redditi	Irap	Iva	770 Ordinario	Modulo RW	Quadro VO	Quadro AC	Studi di settore	Parametri	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Eventi eccezionali											
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita						Provincia (sigla)	Data di nascita giorno mese anno			Sesso (barrare la relativa casella) M F												
STATO CIVILE	EVENTUALE PARTITA IVA																						
RESIDENZA ANAGRAFICA	celibe/nubile	coniugato/a	vedovo/a	separato/a	divorziato/a	deceduto/a	tutelato/a	minore															
	1	2	3	4	5	6	7	8															
	Comune						Provincia (sigla)	C.a.p.	Codice comune														
	Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale						Frazione, via e numero civico						Telefono prefisso numero										
	Indirizzo di posta elettronica																						
	Data della variazione Se variata, scrivere la data della variazione. Se è la prima dichiarazione, scrivere la data di presentazione.						giorno	mese	anno	Barrare la casella se la residenza è variata da meno di 60 giorni			1	Barrare la casella se il domicilio fiscale è diverso dalla residenza anagrafica per provvedimento amministrativo		2							
DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2005	Comune						Provincia (sigla)	Codice comune															
RESIDENTE ALL'ESTERO	Codice fiscale estero				Stato estero di residenza				Codice dello Stato (vedere istruzioni)				NAZIONALITÀ (vedere istruzioni)										
	Stato federato, provincia, contea				Località di residenza								1 Estera										
	Indirizzo												2 Italiana										
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI	Codice fiscale (obbligatorio)						Codice carica						giorno	Data carica	anno								
	Cognome						Nome						mese										
	Data di nascita giorno mese anno				Comune (o Stato estero) di nascita								Sesso (barrare la relativa casella) M F										
	Comune						Provincia (sigla)	C.a.p.					Provincia (sigla)										
	Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale						Frazione, via e numero civico						Telefono prefisso numero										
	Data di inizio procedura giorno mese anno				Procedura non ancora terminata				Data di fine procedura giorno mese anno				Codice										
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF	Accettazione dell'eredità giacente																						
	Stato			Chiesa cattolica			Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno			Assemblee di Dio in Italia													
	Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi			Chiesa Evangelica Luterana in Italia			Unione Comunità Ebraiche Italiane																
	IN CASO DI SCELTA NON ESPRESSA DA PARTE DEL CONTRIBUENTE, LA RIPARTIZIONE DELLA QUOTA D'IMPOSTA NON ATTRIBUITA SI STABILISCE IN PROPORZIONE ALLE SCELTE ESPRESSE. LE QUOTE NON ATTRIBITE SPETTANTI ALLE ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA E ALLA CHIESA VALDESE UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI, SONO DEVOLUTE ALLA GESTIONE STATALE.																						
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF	In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																						
	Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni.																						
	FIRMA <i>Mario Rossi</i>						FIRMA						FIRMA										
	Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 91018730159						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)										
	Finanziamento della ricerca sanitaria																						
	Finanziamento della ricerca scientifica e della università																						
	Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente																						
	FIRMA						FIRMA						FIRMA										
	In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																						
FIRMA DELLA DICHIARAZIONE	RA	RB	RC	Familiari a carico	RP	RN	RV	CR	RX	RE	RH	RL	RM	RR	RT	RF	RG	RD	RS	RQ	RY	CE	EC
	RU	FC	SF	SG	SH	SI	SK	SL	SM	SO	SP	SQ	SR	ST	SX	N. moduli IVA							
	Invio avviso telematico all'intermediario												CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE		FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)								
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Codice fiscale dell'intermediario						N. iscrizione all'albo dei C.A.F.																
	Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione						Ricezione avviso telematico																
Riservato all'intermediario	Data dell'impegno giorno mese anno				FIRMA DELL'INTERMEDIARIO																		
VISTO DI CONFORMITÀ Riservato al C.A.F. o al professionista	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.						Codice fiscale del C.A.F.																
	Codice fiscale del professionista						Si rilascia il visto di conformità ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241/1997						FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA										

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.