

ALL. 1

DICHIARAZIONE RELATIVA AD ALTRE CARICHE EX ART. 14 - comma 1, lett. e) ed e) del D. Lgs. 33/2013

Io sottoscritto/a COPPOLA TERESA, nato/a a NAPOLI il 21/03/1965 residente in MONTE DI PROCIDA alla VIA ROMA 115 in qualità di VICEMINISTRO, ai sensi e per gli effetti della Legge 5 luglio 1982, n. 441, nonché delle disposizioni del D.Lgs. vo 33/2013, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, di cui all'art. 76 del citato D.P.R.

DICHIARO

quanto segue:

- 1) di non ricoprire altre cariche, presso enti pubblici o privati.
 - di ricoprire le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati:
 - a) carica di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - b) carica di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - c) carica di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - d) carica di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
- 2) di non ricoprire i altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.
 - di ricoprire i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:
 - a) incarico di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - b) incarico di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - c) incarico di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.
 - d) incarico di _____ presso _____ a partire dal _____ fino al _____ e di percepire un compenso pari ad euro _____.

Il dichiarante

ALL. 2

DICHIARAZIONE EX ART. 3 L. 441/1982 ED ART. 14 D. Lgs. 33/2013.
 Pubblicità situazione patrimoniale dei componenti gli organi di indirizzo politico.

Io sottoscritto/a COPPOLA TERESA, nato/a a NAPOLI il 21/03/1965 e residente in MONTE DI PROCIDA VIA ROMA 115 in qualità di MPECORNAIO, ai sensi e per gli effetti della Legge 5 luglio 1982, n. 441, nonché delle disposizioni del D.Lgs.vo 33/2013, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, di cui all'art. 76 del citato D.P.R.

DICHIARO

quanto segue:

- 1) che il mio reddito riferito all'anno 2015 è pari ai euro 30.822,00
(allego copia della relativa dichiarazione o certificazione dei redditi)
- 2) di possedere i seguenti beni immobili:

| BENI IMMOBILI (Terreni e Fabbricati) | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Natura del diritto (1) | Descrizione dell'immobile (2) | Comune e Provincia |
| PROPRIETA' | FABBRICATO | MONTE DI PROCIDA (NA) |
| CONPROPRIETA' | FABBRICATO + TERRENO | MONTE DI PROCIDA (NA) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- (1) Specificare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca
 (2) Specificare se trattasi di terreno o fabbricato

- 3) di possedere i seguenti beni mobili registrati:

| BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI | | | |
|---|------------|-----------------------------|-------------|
| Autoveicoli/Motoveicoli (marca e tipo) | CV fiscali | Anno di immatricolazione | Annotazioni |
| FORD ECOBOAT | 17 | 2015 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4) di possedere le seguenti partecipazioni in società:

| N. | SOCIETA' (denominazione e sede) | PARTECIPAZIONI IN SOCIETA' | | Annotazioni |
|----|------------------------------------|----------------------------|---|-------------|
| | | Numero di azioni o quote | | |
| | | N. | % | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

5) che il coniuge non separato, i figli e i parenti entro il secondo grado sono i seguenti:

| Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Relazione di parentela con il coniuge |
|----------------|------------------|-----------------|---------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Allego alla presente:

- copia del proprio curriculum vitae;
- copia della dichiarazione dei redditi presentata nell'anno 2015;
- copia della dichiarazione dei redditi presentata nell'anno _____ dal coniuge non separato, dai figli e parenti entro il secondo grado;

Ovvero

dichiaro che il coniuge non separato, i figli e i parenti entro il secondo grado *non danno* il *consenso* all'adempimento previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 33/2013, come attestato dalla loro sottoscrizione:

Coniuge _____

Figli _____

Figli _____

Parenti entro il II grado:

Grado di parentela Sorella _____

Grado di parentela Sorella _____

Grado di parentela Sorella _____

Coppola Filomena Filomena Coppola
Coppola Luciano Luciano Coppola
Coppola Guido Guido Coppola

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Il dichiarante

Verena Coppola

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[COPPOLA TERESA]**

Nazionalità Italiana

Data di nascita **[21-3-1965]**

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a) **[dal Giugno 2005 ad oggi]**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) [2011]
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione m Master di I livello in coordinamento delle professioni sanitarie
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Management sanitario
 - Qualifica conseguita Coordinatore delle professioni sanitarie

- Date (da - a) [2005]
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione . Universita' Federico II di Napoli
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Programmazione e formazione professioni sanitarie risoluzione delle problematiche.
 - Qualifica conseguita Master di I livello in Tutor delle professioni sanitarie
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da - a) [2004]
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazion Universita' Federicoll di Napoli.
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studi Laurea in scienze infermieristiche pediatriche
 - Qualifica conseguit
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinenti)

- Date (da - a) [1989]
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola regionale per professioni sanitarie "Croce Celeste"
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Infermiere pediatrico
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da - a) [1984]
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Liceo Scientifico "G. Galilei" - Tutor delle Professioni Sanitarie UNIVERSITA FEDERICO II DI NAPOLI GESTIONE E PROCESSI DEL NURSING
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Tutor delle Professioni Sanitarie.
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

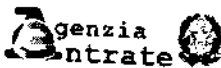
Lu Jocke Trapanese
Monte di Procida 23/03/16



MODELLO 730/2015 redditi 2014

Mod. N. 1

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



Gli importi devono essere indicati in unità di Euro

CONTRIBUENTE Dichiarante Coniuge dichiarante Dichiarazione congiunta Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **COPPTRS65C61F839R**

Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari

CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

DATI DEL CONTRIBUENTE

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **COPPOLA** **NOME** **TERESA** **SESSO (M o F)** **F**

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO **21 03 1965** **COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA** **NAPOLI** **PROVINCIA (sigla)** **NA**

RESIDENZA ANAGRAFICA

COMUNE **MONTE DI PROCIDA** **PROVINCIA (sigla)** **NA** **TUTELAZIONE MINORE**

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **INDIRIZZO** **FRAZIONE** **NUM. CIVICO**

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

TELEFONO PREFISSO **NUMERO** **CELLULARE** **DATA DELLA VARIAZIONE** GIORNO MESE ANNO

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA **Dichiarazione presentata per la prima volta**

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014 **COMUNE** **MONTE DI PROCIDA** **PROVINCIA (sigla)** **NA**

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015 **COMUNE** **MONTE DI PROCIDA** **PROVINCIA (sigla)** **NA** **Casi particolari add.le regionale**

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA

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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------------|---|---------------|------------------|---|-----------------------------------|--|---|
| CODICE FISCALE | (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico) | MESI A CARICO | MINORE DI 3 ANNI | % | DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI | PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI | |
| 1 | C CONIUGE | 4 | | | | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | F1 PRIMO FIGLIO D | | 5 | 7 | 8 | NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="checkbox"/> | |
| 3 | F A D | | | | | | |
| 4 | F A D | | | | | | |
| 5 | F A D | | | | | | |

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **ASL NA 2 NORD** **CODICE FISCALE** **96024110635** **COMUNE** **POZZUOLI** **(G964)**

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **INDIRIZZO** **NA VIA CORRADO ALVARO** **NUM. CIVICO** **8** **C.A.P.** **80078**

FRAZIONE **NUMERO DI TELEFONO / FAX** **0818552510** **INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA** **CODICE SEDE** **000**

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI

| 1 N. ORD. | 2 REDDITO DOMINICALE | 3 TITOLO | 4 REDDITO AGRARIO | 5 POSSESSO | | 6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO | 7 CASI PARTICOLARI | 8 CONTINUAZIONE (stesso terreno figo precedente) | 9 IMU NON DOVUTA | 10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP |
|--------------|-------------------------|-------------|----------------------|---------------|--------|---|-----------------------|---|---------------------|---------------------------------|
| | | | | 4 GIORNI | 5 % | | | | | |
| A1 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A2 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A3 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A4 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A5 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A6 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A7 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| A8 | ,00 | | ,00 | | | | | <input type="checkbox"/> | | |

San Giovanni (MI) - COPIA CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2015 e succ. modificazioni
 00133/A - Piazza I. Montanelli 20 - 20099 Sesto

CODICE FISCALE CPPTRS65C61F839R

Mod. N. 1

QUADRO E ONERI E SPESE

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

| | | | | | | |
|----|---|------------------------|----------------------------------|-----|---|--------------|
| E1 | SPESE SANITARIE | Spese patologie esenti | Rateazione (arrivare la casella) | E7 | INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE | |
| E2 | SPESE SANITARIE PATOLOGIE ESENTI PER FAMILIARI NON A CARICO | | | E8 | ALTRE SPESE | CODICE SPESA |
| E3 | SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA' | | | E9 | ALTRE SPESE | CODICE SPESA |
| E4 | SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA' | Numero rata | | E10 | ALTRE SPESE | CODICE SPESA |
| E5 | SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA | | | E11 | ALTRE SPESE | CODICE SPESA |
| E6 | SPESE SANITARIE RATEZZATE IN PRECEDENZA | | | E12 | ALTRE SPESE | CODICE SPESA |

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

| | | | | | |
|-----|--|----------------------------|---|--|---|
| E21 | CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI | | Contributi per previdenza complementare | | |
| E22 | ASSEGNO AL CONIUGE | Codice fiscale del coniuge | E27 | DEDUCIBILITA ORDINARIA | Dedotti dal sostituto / Non dedotti dal sostituto |
| E23 | CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI | | E28 | LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE | |
| E24 | EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE | | E29 | FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO | |
| E25 | SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA' | | E30 | FAMILIARI A CARICO | |
| E26 | ALTRI ONERI DEDUCIBILI | CODICE | E31 | FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI | Dedotti dal sostituto / Quota TFR / Non dedotti dal sostituto |
| E32 | SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE | | | | Data stipula locazione / Spesa acquisto/costruzione / Interessi mutuo |

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)

| ANNO | CODICE FISCALE | Interventi particolari | SITUAZIONI PARTICOLARI | | | NUMERO RATA | | | IMPOR TO SPESA | N. d'ordine immobile |
|------|----------------|------------------------|------------------------|------|-----------------------|-------------|----|---|----------------|----------------------|
| | | | Codice | Anno | Rideterminazione rate | 5 | 10 | 8 | | |
| E41 | | | | | | | | | | |
| E42 | | | | | | | | | | |
| E43 | | | | | | | | | | |
| E44 | | | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | |
|-----|------------------|--|------------------------|-----|--------------------------|--------|------------|-------------|
| E51 | N. ord. immobile | Condominio | CODICE COMUNE | TAU | SEZ. URB./COMUNE CATAST. | FOGLIO | PARTICELLA | SUBAL TERNO |
| E52 | | | | | | | | |
| E53 | ALTRI DATI | CONDUTTORE (estremi registrazione contratto) | DOMANDA ACCATASTAMENTO | | | | | |

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)

| | | | | | |
|-----|-------------------------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|
| E57 | SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI | NUMERO RATA | SPESA ARREDO IMMOBILE | NUMERO RATA | SPESA ARREDO IMMOBILE |
|-----|-------------------------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|

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

| | | | | | | | | |
|-----|-----------------|------|--------------|------------------|-----------------------|------------|-------------|----------------|
| E61 | TIPO INTERVENTO | ANNO | PERIODO 2013 | CASI PARTICOLARI | PERIODO 2008 | RATEAZIONE | NUMERO RATA | IMPOR TO SPESA |
| E62 | | | | | Rideterminazione rate | | | |
| E63 | | | | | | | | |

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

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

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

| | | | | | | |
|-----|---|-----|--|-----|------------------|--------|
| E81 | DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA | E82 | DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI | E83 | ALTRE DETRAZIONI | CODICE |
|-----|---|-----|--|-----|------------------|--------|



MODELLO 730-3 redditi 2014

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

Modello N. **1**

- 730 rettificativo 730 integrativo
- Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione Comunicazione dati rettificati CAF o professionista

| DICHIARAZIONE PRECOMPILATA | DICHIARAZIONE NON PRECOMPILATA |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accettata | <input type="checkbox"/> Sostituto, CAF o professionista non delegato |
| <input checked="" type="checkbox"/> Modificata | <input type="checkbox"/> Dichiarazione precompilata non presente |

SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO **06194111008** CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE **VINCENZO IOVINE** N. ISCRIZIONE ALBO DEI CAF **00050**

CAF DIPENDENTI E PENSIONATI USPPIDAP

RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE **VNIVCN70A19H798R**

DICHIARANTE **CPPTRS65C61F839R** **COPPOLA TERESA**

CONIUGE DICHIARANTE

RIEPILOGO DEI REDDITI

| | DICHIARANTE | CONIUGE |
|---|-----------------|------------|
| 1 REDDITI DOMINICALI | .00 | .00 |
| 2 REDDITI AGRARI | .00 | .00 |
| 3 REDDITI DEI FABBRICATI | .00 | .00 |
| 4 REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI | .00 | .00 |
| 5 ALTRI REDDITI | 28.765,00 | .00 |
| 6 IMPONIBILE CEDOLARE SECCA | 400,00 | .00 |
| 7 Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU) | .00 | .00 |
| CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA | 1.057,00 | .00 |

| | DICHIARANTE | CONIUGE |
|--|-----------------|------------|
| 11 REDDITO COMPLESSIVO | | |
| 12 Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU) | 30.222,00 | .00 |
| 13 ONERI DEDUCIBILI | 1.057,00 | .00 |
| 14 REDDITO IMPONIBILE | .00 | .00 |
| 15 Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta | 29.165,00 | .00 |
| 16 IMPOSTA LORDA | .00 | .00 |
| CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA | 7.403,00 | .00 |

| | DICHIARANTE | CONIUGE |
|--|-------------|------------|
| 21 Detrazione per coniuge a carico | | |
| 22 Detrazione per figli a carico | .00 | .00 |
| 23 Ulteriore detrazione per figli a carico | .00 | .00 |
| 24 Detrazione per altri familiari a carico | .00 | .00 |
| 25 Detrazione per redditi di lavoro dipendente | .00 | .00 |
| 26 Detrazione per redditi di pensione | 936,00 | .00 |
| 27 Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi | .00 | .00 |
| 28 Detrazione oneri ed erogazioni liberali | .00 | .00 |
| 29 Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edificio | .00 | .00 |
| 30 Detrazione spese arredo immobili ristrutturati | .00 | .00 |
| 31 Detrazione spese per interventi di risparmio energetico | .00 | .00 |
| 32 Detrazioni inquilini con contratto di locazione e affitto terreni agricoli ai giovani | .00 | .00 |
| 33 Altre detrazioni d'imposta | .00 | .00 |
| 41 Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa | .00 | .00 |
| 42 Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione | .00 | .00 |
| 43 Credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione | .00 | .00 |
| 44 Credito d'imposta per mediazioni | .00 | .00 |
| 48 TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA | .00 | .00 |

| | DICHIARANTE | CONIUGE |
|--|-----------------|------------|
| 51 IMPOSTA NETTA | | |
| 52 Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo | 6.467,00 | .00 |
| 53 Credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo | .00 | .00 |
| 54 Credito d'imposta per imposte pagate all'estero | .00 | .00 |
| 55 Credito d'imposta per erogazioni cultura | .00 | .00 |
| 56 Credito d'imposta per canoni non percepiti | .00 | .00 |
| 57 Crediti residui per detrazioni incapienti | .00 | .00 |
| 58 RITENUTE | .00 | .00 |
| 60 DIFFERENZA | 6.300,00 | .00 |
| 61 ECCEDENZA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE | 167,00 | .00 |

| | | |
|--|------------|------------|
| 62 ACCONTI VERSATI | .00 | .00 |
| 63 Restituzione bonus fiscali e straordinari | 388,00 | .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 |

COPIA CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2015 e succ. modificazioni
 Via S. Giovanni (MI) - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - 20099 Sesto San Giovanni (MI)

RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE - MOD 730 ORDINARIO

| RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN RATE | | SALDO E PRIMO ACCONTO | SECONDO O UNICO ACCONTO |
|--|--|-----------------------|-------------------------|
| 161 | IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Saldo e primo acconto nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati). Secondo o unico acconto nel mese di novembre Nel caso di richiesta di rateizzazione il saldo ed il primo acconto saranno ripartiti in base al numero di rate richiesto | | |
| 162 | IMPORTO DA VERSARE CON IL MOD. F24 (dipendenti senza sostituto). Saldo e primo acconto nel mese di giugno. Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Per il dettaglio delle imposte da versare vedere i righi da 231 a 245 | ,00 | 167,00 |
| 163 | IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati) | | CREDITO |
| 164 | IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto e casi particolari) Il rimborso sarà erogato dall'Agenzia delle entrate al termine dei controlli preventivi previsti (rimborso di importo superiore a 4.000 euro in presenza di particolari situazioni). L'ammontare del rimborso sarà diminuito dell'importo dovuto a titolo di secondo o unico acconto. | | 221,00 |
| IMPORTI DA RIMBORSARE - MOD 730 INTEGRATIVO | | | |
| 171 | IRPEF | | |
| 172 | ADDITIONALE REGIONALE IRPEF | ,00 | ,00 |
| 173 | ADDITIONALE COMUNALE IRPEF | ,00 | ,00 |
| 174 | ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA | ,00 | ,00 |
| 175 | IMPOSTA SOSTITUTIVA PRODUTTIVITA' | ,00 | ,00 |
| 176 | CEDOLARE SECCA LOCAZIONI | ,00 | ,00 |
| 177 | CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' | ,00 | ,00 |
| 178 | IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA | ,00 | ,00 |
| 179 | IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto e casi particolari) Il rimborso sarà erogato dall'Agenzia delle entrate al termine dei controlli preventivi previsti (rimborso di importo superiore a 4.000 euro in presenza di particolari situazioni). | | ,00 |

DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

| DICHIANTE | 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) | | |
| 191 | IRPEF | 4001 | 2014 | | | | |
| 192 | ADDITIONALE REGIONALE IRPEF | 3801 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 193 | ADDITIONALE COMUNALE IRPEF | 3844 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 194 | CEDOLARE SECCA LOCAZIONI | 1842 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 195 | SOLO ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA | 4200 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 196 | MODELLO 730 IMPOSTA SOSTITUTIVA PRODUTTIVITA' | 1816 | 2014 | | ,00 | | |
| 197 | INTEGRATIVO CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' | 1683 | 2014 | | ,00 | | |
| 198 | TOTALE | | | ,00 | ,00 | | |

| CONIUGE | 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) | | |
| 211 | IRPEF | 4001 | 2014 | | | | |
| 212 | ADDITIONALE REGIONALE IRPEF | 3801 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 213 | ADDITIONALE COMUNALE IRPEF | 3844 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 214 | CEDOLARE SECCA LOCAZIONI | 1842 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 215 | SOLO ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA | 4200 | 2014 | ,00 | ,00 | | |
| 216 | MODELLO 730 IMPOSTA SOSTITUTIVA PRODUTTIVITA' | 1816 | 2014 | | ,00 | | |
| 217 | INTEGRATIVO CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' | 1683 | 2014 | | ,00 | | |
| 218 | TOTALE | | | ,00 | ,00 | | |

| IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO) | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|-----------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO | | CODICE TRIBUTO | ANNO DI RIFERIMENTO | CODICE REGIONE/COMUNE | IMPORTO DA VERSARE |
| 231 | IRPEF | 4001 | 2014 | | |
| 232 | ADDITIONALE REGIONALE IRPEF | 3801 | 2014 | | ,00 |
| 233 | ADDITIONALE COMUNALE IRPEF | 3844 | 2014 | | ,00 |
| 234 | PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2015 | 4033 | 2015 | | ,00 |
| 235 | ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA | 4200 | 2014 | | ,00 |
| 236 | ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2015 | 3843 | 2015 | | ,00 |
| 237 | IMPOSTA SOSTITUTIVA PRODUTTIVITA' | 1816 | 2014 | | ,00 |
| 238 | CEDOLARE SECCA LOCAZIONI | 1842 | 2014 | | ,00 |
| 239 | PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2015 | 1840 | 2015 | | ,00 |
| 240 | CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' | 1683 | 2014 | | ,00 |
| 241 | Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante | ADDITIONALE REGIONALE IRPEF | 3801 | 2014 | ,00 |
| 242 | ADDITIONALE COMUNALE IRPEF | 3844 | 2014 | | ,00 |
| 243 | ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2015 | 3843 | 2015 | | ,00 |
| IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE | | | | | ,00 |
| 244 | SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2015 | 4034 | 2015 | | ,00 |
| 245 | SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2015 | 1841 | 2015 | | ,00 |

MESSAGGI
 Non e' stata effettuata la scelta dal Dichiarante per la destinazione dell'otto per mille dell'Irpef.
 Non e' stata effettuata la scelta dal Dichiarante per la destinazione del cinque per mille dell'Irpef.
 Scelta anomala del Dichiarante per la destinazione del due per mille dell'Irpef: SCHEDE MANCANTE O SCELTA NON EFFETTUATA.