

Codice fiscale (*)

TIPO DI DICHIARAZIONE	Redditi	Iva	Modulo RW	Quadro VO	Quadro AC	Studi di Settore	Parametri	Indicatori	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa a favore	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art.2, co.8-ter, DPR 322/98)	Eventi eccezionali
	X												

DATI DEL CONTRIBUENTE

Comune (o Stato estero) di nascita: **SASSARI** Provincia (sigla): **SS** Data di nascita: giorno **13** mese **05** anno **1954** Sesso (barrare la relativa casella): M **X** F

Partita IVA (eventuale)

1 2 3 4 5 6 7 8

Accettazione eredita' giacente Liquidazione volontaria Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare

Stato _____ Periodo d'imposta: dal _____ al _____

RESIDENZA ANAGRAFICA

Comune _____ Provincia (sigla) _____ C.a.p. _____ Codice comune _____

Da compilare solo se variata dal 1/1/2012 alla data di presentazione della dichiarazione

Tipologia (via, piazza, ecc.) _____ Indirizzo _____ Numero civico _____

Frazione _____ Data della variazione: giorno _____ mese _____ anno _____ Domicilio fiscale diverso dalla residenza Dichiarazione presentata per la prima volta

TELFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

Telefono prefisso _____ numero _____ Cellulare _____ Indirizzo di posta elettronica _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2012

Comune **CAGLIARI** Provincia (sigla) **CA** Codice comune **B354**

DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2012

Comune _____ Provincia (sigla) _____ Codice comune _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2013

Comune _____ Provincia (sigla) _____ Codice comune _____

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF

per scegliere, FIRMARE in UNO SOLO dei riquadri

Stato	Chiesa cattolica	Unione Chiese cristiane avventiste del 7°giorno	Assemblee di Dio in Italia
Chiesa Valdese unione delle chiese metodiste e valdesi	Chiesa Evangelica Luterana in Italia	Unione Comunita' Ebraiche Italiane	Sacra arcidiocesi ortodossa d'Italia ed Esarcato per l'Europa Meridionale
Chiesa Apostolica in Italia	Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia	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. LA QUOTA NON ATTRIBUITA SPETTANTE ALLE ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA E ALLA CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA E' DEVOLUTA ALLA GESTIONE STATALE.	

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.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

per scegliere, FIRMARE in UNO SOLO dei riquadri. Per alcune delle finalita' e' possibile indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario

<p>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</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>Finanziamento della ricerca scientifica e dell'universita'</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>Finanziamento della ricerca sanitaria</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>Finanziamento alle attivita' di tutela, promozione e valorizzazione dei beni culturali e paesaggistici</p> <p>FIRMA _____</p>
<p>Sostegno delle attivita' sociali svolte dal comune di residenza del contribuente</p> <p>FIRMA _____</p>	<p>Sostegno delle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge, che svolgono una rilevante attivita' di interesse sociale</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>

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.

RESIDENTE ALL'ESTERO

DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2012

Codice fiscale estero _____ Stato estero di residenza _____ Codice dello Stato estero _____

Stato federato, provincia, contea _____ Localita' di residenza _____

Indirizzo _____

NAZIONALITA' (vedere istruzioni)

1 Estera

2 Italiana

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

RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI ERED, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITA', ecc. (vedere Istruzioni)	Codice fiscale (obbligatorio)		Codice carica		Data carica		
					giorno	mes	anno
	Cognome			Nome			Sesso (barrare la relativa casella)
							M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	giorno	mes	anno	Comune (o Stato estero) di nascita			Provincia (sigla)
RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE		Comune (o Stato estero)			Provincia (sigla)	C.a.p.	
Rappresentante residente all'estero	Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero				Telefono prefisso	numero	
Data di inizio procedura		Procedura non ancora terminata		Data di fine procedura		Codice fiscale societa' o ente dichiarante	
giorno	mes	anno		giorno	mes	anno	

CANONE RAI IMPRESE	Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attivita' d'impresa)
---------------------------	--

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano)	Familiari a carico	RA	RB	RC	RP	RN	RV	CR	RX	CS	RH	RL	RM	RR	RT	RE	RF	RG	RD	RS	RQ	CE	LM
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	EC	RU	FC	N. moduli IVA		Invio avviso telematico all'intermediario			Invio comunicazione telematica anomalie dati studi di settore all'intermediario														
Situazioni particolari		Codice		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)									
														<input checked="" type="checkbox"/>									

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Codice fiscale dell'intermediario	N. iscrizione all'albo dei C.A.F.
--	-----------------------------------	-----------------------------------

Riservato all'intermediario	Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione	1	Ricezione avviso telematico	Ricezione comunicazione telematica anomalie dati studi di settore	
	Data dell'impegno	giorno	mes	anno	FIRMA DELL'INTERMEDIARIO
		23	07	2013	

VISTO DI CONFORMITA'	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.	Codice fiscale del C.A.F.
Riservato al C.A.F. o al professionista	Codice fiscale del professionista	FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA
	Si rilascia il visto di conformita' ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241/1997	

CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA	Codice fiscale del professionista
Riservato al professionista	Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili
	FIRMA DEL PROFESSIONISTA
	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997

FAMILIARI A CARICO BARRARE LA CASELLA C = CONIUGE F1 = PRIMO FIGLIO F = FIGLIO A = ALTRO FAMILIARE D = FIGLIO DISABILE	Relazione di parentela	Codice fiscale (Indicare il codice fiscale del coniuge anche se non fiscalmente a carico)	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
	1 <input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE	4	5	6	7	8
	2 <input checked="" type="checkbox"/> PRIMO FIGLIO	3				
	3 <input type="checkbox"/> FIGLIO	2				
	4 <input type="checkbox"/> ALTRO FAMILIARE					
	5 <input type="checkbox"/> FIGLIO DISABILE					
	6 <input type="checkbox"/> FIGLIO DISABILE					
	7 PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI	8 NUMERO FIGLI RESIDENTI ALL'ESTERO A CARICO DEL CONTRIBUENTE				

QUADRO RA REDDITO DEI TERRENI Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro RL Conforme al Provvedimento dell'Agenzia delle Entrate del 31/01/2013 - Dylog Italia S.p.A. (**) Barrare la casella se si tratta del terreno o della stessa unita' immobiliare del rigo precedente	Reddito dominicale	Titolo	Reddito agrario	Possesso	Canone di affitto in regime vincolistico	Casi particolari	Continuazione (**)	Esenzione IMU	
	1	2	3	4 giorni	5 %	6	7	8	9
	RA1	,00		,00		,00			
				10	11	12		13	
				10	11	12		13	
	RA2	,00		,00		,00			
				10	11	12		13	
	RA3	,00		,00		,00			
				10	11	12		13	
	RA4	,00		,00		,00			
			10	11	12		13		
RA5	,00		,00		,00				
			10	11	12		13		
RA6	,00		,00		,00				
			10	11	12		13		
RA7	,00		,00		,00				
			10	11	12		13		
RA11 Somma col. 10, 11 e 12;									
TOTALI									

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

