

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



**CONTRIBUENTE** Dichiarante  Coniuge dichiarante  Dichiarazione congiunta  Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) ~~XXXXXXXXXX~~ Soggetto fiscalmente a carico di altri  730 integrativo (vedere istruzioni)  730 senza sostituto  Situazioni particolari  Quadro K  CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

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

**DATI DEL CONTRIBUENTE** DATA DI NASCITA GIORNO ~~XX~~ MESE ~~XX~~ ANNO ~~XXXX~~ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **PALERMO** PROVINCIA (sigla) **PA** TUTELEGGIA MINORE

**RESIDENZA ANAGRAFICA** COMUNE **PALERMO** PROVINCIA (sigla) **PA** C.A.P. **XXXXXX**

Da compilare solo se variata dal 1/1/2015 alla data di presentazione della dichiarazione

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

**TELEFONO E POSTA ELETTRONICA** TELEFONO PREFISSO **NUMERO** CELLULARE **INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA**

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015** COMUNE **PALERMO ( G273 )** PROVINCIA (sigla) **PA** Casi particolari add. regionale

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016** COMUNE **PALERMO ( G273 )** PROVINCIA (sigla) **PA**

**FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA	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
<input checked="" type="checkbox"/> C = Coniuge	1 <sup>1</sup> C <sup>2</sup> <sup>3</sup> <sup>4</sup>	5				
<input type="checkbox"/> F1 = Primo figlio	2 <sup>1</sup> F1 <sup>2</sup> <sup>3</sup> D	6	7	8		
<input type="checkbox"/> F = Figlio	3 <sup>1</sup> F <sup>2</sup> A <sup>3</sup> D					
<input type="checkbox"/> A = Altro	4 <sup>1</sup> F <sup>2</sup> A <sup>3</sup> D					
<input type="checkbox"/> D = Figlio con disabilità	5 <sup>1</sup> F <sup>2</sup> A <sup>3</sup> D					

**DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTERA IL CONGUAGLIO** Dichiarazione congiunta compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **REGIONE SICILIANA DIP. FUNZIONE 80012000826** CODICE FISCALE **PALERMO** COMUNE

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

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

**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 rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
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"/>		
A7	.00		.00			.00		<input type="checkbox"/>		
A8	.00		.00			.00		<input type="checkbox"/>		

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

GIAMMANCO LUCIANA

