

3

MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. 0 1

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE ORDINAZIONE CONGIUNTA SUPPLEMENTANTE O TUTORE

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

GSTNTN64R24E9560

DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F)

AGOSTINI ANTONIO M

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla) TUTELETTORIA MINORE

24 10 1964 MARINA DI GIOIOSA IONICA RC

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO

FRAZIONE GIORNO DATA DELLA VARIAZIONE MESE ANNO

Dichiarazione presentata per la prima volta

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

An.agostini@governo.it

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

ROMA RM Casi particolari add. le regionale

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA

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

		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	
1	<input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE		5				PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI <input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/> PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D		12	6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D		12				
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D						
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D						

NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 80188230587 MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.

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

001

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **6**

Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno dgo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	108,00	1	50,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	2,00	1	1,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	2,00	1	1,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	2,00	1	2,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	118,00	1	66,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	20,00	1	14,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. 0 2

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **GSTNTN64R24E9560** Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____

DATA DI NASCITA GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____ TUTORATO/ MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____

FRAZIONE _____ GIORNO _____ DATA DELLA VARIAZIONE MESE _____ ANNO _____ Dichiarazione presentata per la prima volta

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

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____

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 type="checkbox"/> 1 C CONIUGE	4	5				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2 F1 PRIMO FIGLIO D			6	7	8	
<input type="checkbox"/> 3 F ² A D						
<input type="checkbox"/> 4 F A D						
<input type="checkbox"/> 5 F A D						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE _____ CODICE FISCALE _____ COMUNE _____
PROV. _____ TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____ C.A.P. _____
FRAZIONE _____ NUMERO DI TELEFONO / FAX _____ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____ CODICE SEDE _____

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **6** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate
FIRMA DEL CONTRIBUENTE _____
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	13,00	1	8,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A2	17,00	1	10,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A3	1,00	1	1,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A4	1,00	1	1,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A5	20,00	1	13,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A6	3,00	1	1,00	365	50			<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. 0 3

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **GSTNTN64R24E9560** Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

DATI DEL CONTRIBUENTE
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____

DATA DI NASCITA GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____ TUTORIA MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA
COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____
FRAZIONE _____ DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ Dichiarazione presentata per la prima volta

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

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019
COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____ Casi particolari add.le regionale

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	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	
C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>	C CONIUGE	4	5			PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	F1 PRIMO FIGLIO D		6	7	8	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	F ² A D					
	<input type="checkbox"/>	F A D					
	<input type="checkbox"/>	F A D					

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE _____ CODICE FISCALE _____ COMUNE _____
PROV. _____ 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 _____

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **6** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate **FIRMA DEL CONTRIBUENTE**

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	1,00	1	1,00	365	50	,00	<input type="checkbox"/>			
A2	23,00	1	10,00	365	50	,00	<input type="checkbox"/>			
A3	5,00	1	1,00	365	20	,00	<input type="checkbox"/>			
A4	18,00	1	12,00	365	2,15	,00	<input type="checkbox"/>			
A5	10,00	1	4,00	365	20	,00	<input type="checkbox"/>			
A6	10,00	1	4,00	365	20	,00	<input type="checkbox"/>			



MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. 0 4

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE

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

GSTNTN64R24E9560

DATI DEL CONTRIBUENTE
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla) TUTORATO/A MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA

COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.

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

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione

FRAZIONE GIORNO DATA DELLA VARIAZIONE MESE ANNO

Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018

COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019

COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

Casi particolari add.le regionale

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA

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

		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
1	<input checked="" type="checkbox"/> C	CONIUGE	5			
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1	PRIMO FIGLIO		6	7	8
3	<input checked="" type="checkbox"/> F	A D				
4	<input checked="" type="checkbox"/> F	A D				
5	<input checked="" type="checkbox"/> F	A D				

PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI

NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE

PROV. 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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 6

Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMICINALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	224,00	1	95,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A2	35,00	1	15,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A3	17,00	1	10,00	365	20			<input type="checkbox"/>		
A4	131,00	1	69,00	365	50			<input type="checkbox"/>		
A5	23,00	1	13,00	365	50			<input type="checkbox"/>		
A6	1,00	1	1,00	365	50			<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. 0 5

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **GSTNTN64R24E9560** Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____

DATA DI NASCITA GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____ TUTELOTA/ MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____
FRAZIONE _____ DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ Dichiarazione presentata per la prima volta

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

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____ Casi particolari add.le regionale

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	CODICE FISCALE (il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	4	MESI A CARICO	5	MINORE DI 3 ANNI	6	%	7	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	8
C = Coniuge	<input type="checkbox"/>	C CONIUGE									
F1 = Primo figlio	<input type="checkbox"/>	F1 PRIMO FIGLIO									
F = Figlio	<input type="checkbox"/>	F									
A = Altro	<input type="checkbox"/>	A									
D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>	D									

PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI

NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE _____ CODICE FISCALE _____ COMUNE _____
PROV. _____ TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____ C.A.P. _____
FRAZIONE _____ NUMERO DI TELEFONO / FAX _____ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____ CODICE SEDE _____
MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **6** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate **FIRMA DEL CONTRIBUENTE**

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		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	482,00	1	251,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	143,00	1	74,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	4,00	1	3,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	50,00	1	44,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	323,00	1	168,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	121,00	1	68,00	365	20	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2019



Redditi 2018

MODELLO GRATUITO

Mod. N. **06**

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE

CONIUGE DICHIARANTE

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

RAPPRESENTANTE O TUTORE

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)

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

CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

GSTNTN64R24E9560

DATI DEL CONTRIBUENTE

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

TUTELAZIONE MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO

NUM. CIVICO

FRAZIONE

DATA DELLA VARIAZIONE
GIORNO MESE ANNO

Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

TELEFONO PREFISSO

NUMERO

CELLULARE

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

FUSIONE COMUNI

Casi particolari add.le regionale

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

FUSIONE COMUNI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA

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

		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
1	¹ C CONIUGE	4	5			
2	¹ F1 PRIMO FIGLIO ³ D			6	7	8
3	F ² A D					
4	F A D					
5	F A D					

PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI

NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE

CODICE FISCALE

COMUNE

PROV. 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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **6**

Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	11,00	1	7,00	365	20	,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"/>		

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	2.068,00	1	365	50		,00	<input type="checkbox"/>	H501				
B2	112,00	9	365	12,5		,00	<input type="checkbox"/>	E956				
B3	76,00	9	365	20		,00	<input type="checkbox"/>	E956				
B4	1.030,00	9	365	20		,00	<input type="checkbox"/>	E044				
B5	625,00	2	365	100		,00	<input type="checkbox"/>	E956				
B6	,00					,00	<input type="checkbox"/>					
B7	,00					,00	<input type="checkbox"/>					

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N. rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		6 CODICE UFFICIO	7	8 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	9	10
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO					
B11									

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1 C1 TIPO	2 INDETERMINATO/DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2019)	4 REDDITI ESTERI	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Casi particolari		
													14	15	
2	1	144.778,00													

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5	6 BENEFIT	7	8 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA
	,00	,00	,00		,00		,00
7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9	10	11	12	13	14

1 PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6, 7, 492 CU 2019)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 C6 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2019)	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	,00												

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1 C9 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2019)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	55.424,00												

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1 C11 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018 (punto 26 CU 2019)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	448,00												

SEZIONE V - BONUS IRPEF

1 C14 CODICE BONUS (punto 391 CU 2019)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2		,00		,00									

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

1 D1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	2 TIPO DI REDDITO	3 REDDITI	4 RITENUTE	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		,00											
D2													
D3													
D4													
D5													

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 D6 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	2 TIPO DI REDDITO	3 TASSAZIONE ORDINARIA	4 ANNO	5 REDDITO	6	7 REDDITO TOTALE DECEDUTO	8 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	9	10 RITENUTE
				,00			,00		,00
D7				,00					,00

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19%, 25%, 30% o 35%

Spese patologie esenti		SPESE SANITARIE		Numero rata	
E1	SPESE SANITARIE	1	Rateazione (barrare la casella)	2	1.569,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI				,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'				,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		Numero rata		14.800,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA				,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	1	Data stipula leasing	2	Numero anno
				3	Importo canone di leasing
				4	Prezzo di riscatto
					,00

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

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI		ALTRI ONERI DEDUCIBILI		CODICE	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI			1	2
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	1	Codice fiscale del coniuge	2	
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI				
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE				
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'				
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI				
Contributi per previdenza complementare					
E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	1	Dedotti dal sostituto	2	Non dedotti dal sostituto
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE				
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO				
E30	FAMILIARI A CARICO				
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	1	Data stipula locazione	2	Spesa acquisto/costruzione
				3	Interessi mutuo
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	1	Somme restituite nell'anno	2	Residuo precedente dichiarazione
E36	EROGAZIONI LIBERALI IN FAVORE DELLE ONLUS, OV E APS		Importo		

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO, PER MISURE ANTISISMICHE E BONUS VERDE

ANNO	TIPOLOGIA	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto, eredita o donazione	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
1	2	3	4	5	6	7	8
E41	2013				6	24.028,00	
E42						,00	
E43						,00	

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

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	TU	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
1	2	3	4	5	6	7	8
E51							
E52							

ALTRI DATI		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)			CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO		DOMANDA ACCATASTAMENTO		
N. d'ordine immobile	Condominio	DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
E53									

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI E IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE A o B (DETRAZIONE DEL 50%)

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI		NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE
1	2	3	4	5	6
E57			,00		,00
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI	SPESA SOSTENUTA NEL 2016		
		1	2		
			,00		
E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	NUMERO RATA	IMPORTO IVA PAGATA		
		1	2		
			,00		

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
1	2	3	4	5	6	7
E61						,00
E62						,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	GIORNI	PERCENTUALE	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	PERCENTUALE
1	2	3	4	5	6	7
E71				E72		

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA		DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI		ALTRE DETRAZIONI	
(Barrare la casella)				1	2
E81		E82		E83	
					,00