

CODICE FISCALE (*)

TIPO DI DICHIARAZIONE	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	ISA	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98)	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 <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	deceduto/a 6 <input type="checkbox"/>	tutelato/a 7 <input type="checkbox"/>	minore 8 <input type="checkbox"/>	Partita IVA (eventuale)					
	Accettazione eredità giacente	Liquidazione volontaria	Immobili sequestrati	Stato		Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare			
				Periodo d'imposta		dal giorno mese anno al giorno mese anno			
RESIDENZA ANAGRAFICA	Comune		Provincia (sigla)		C.a.p.		Codice comune		
Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 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 1 <input type="checkbox"/>		Dichiarazione presentata per la prima volta 2 <input type="checkbox"/>		
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica				
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni		
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni		
RESIDENTE ALL'ESTERO	Codice fiscale estero		Stato estero di residenza		Codice Stato estero		Non residenti "Schumacker"		
DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2018	Stato federato, provincia, contea		Località di residenza				NAZIONALITÀ		
	Indirizzo						1 <input type="checkbox"/> Estera 2 <input type="checkbox"/> Italiana		
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI	Codice fiscale (obbligatorio)				Codice carica		Data carica giorno mese anno		
EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITÀ, ecc. (vedere Istruzioni)	Cognome		Nome				Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
	Data di nascita giorno mese 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 giorno mese anno		Procedura non ancora terminata		Data di fine procedura giorno mese anno		Codice fiscale società o ente dichiarante		
CANONE RAI IMPRESE	Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa)								
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Codice fiscale dell'incaricato								
Riservato all'incaricato	Soggetto che ha predisposto la dichiarazione		Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione		Ricezione altre comunicazioni telematiche				
	Data dell'impegno giorno mese anno		FIRMA DELL'INCARICATO						
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				Esonero dall'apposizione del visto di conformità				
	FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA								
CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA	Riservato al professionista								
	Codice fiscale del professionista								
	Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili								
	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997				FIRMA DEL PROFESSIONISTA				

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

CODICE FISCALE (*)

realizzato con tecnologia ISP System (c) ITAL SOFT www.italsoft.com

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	LC	RN	RV	CR	DI	RX	RH	RL	RM	RR	RT	RE	RF	RG	RD	RS	RQ	CE
LM	TR	RU	NR	FC	Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario										Invio altre comunicazioni telematiche 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)							

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

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare sia in caso di **presentazione** della dichiarazione che in caso di **esonero**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)			
DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
DATA DI NASCITA		COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO	

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

STATO	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
.....
CHIESA EVANGELICA 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	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
.....
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			
.....			

AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie.

La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE **SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF** (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

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

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

RISERVATO AI CONTRIBUENTI ESONERATI

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Per le modalità di invio della scheda da parte dei soggetti esonerati, vedere il capitolo 3 della parte II delle istruzioni.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi.

FIRMA



