

CERTIFICAZIONE UNICA 2021



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2020

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1 93473040728	Cognome o Denominazione 2 AGER PUGLIA	Nome 3
Comune 4 MODUGNO	Prov. 5 BA	Cap 6 70026
Indirizzo 7 VIA DELLE MAGNOLIE 6/8	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10 841390
Telefono, fax 8 prefisso numero 0805407750		Codice sede 11

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCEITORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1 RSSSLV77H41A662W	Cognome o Denominazione 2 RUSSO FRATTASI	Nome 3 SILVIA
Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5 giorno mese anno 01 06 1977	Comune (o Stato estero) di nascita 6 BARI
	Provincia di nascita (sigla) 7 BA	Categorie particolari 8
	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10 2
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020		
Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
		Fusione comuni 23
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021		
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26
		Fusione comuni 27

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

RISERVATO
AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero
40

Località di residenza estera
41

Via e numero civico
42

Non residenti
Schumacker
43

Codice Stato estero
44

DATA
giorno mese anno
25 03 2021

GIANFRANCO GRANDALIANO

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Firmato digitalmente da: GRANDALIANO GIANFRANCO
Data: 29/04/2021 11:32:44

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI

SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
Tutti											
Tutti con l'esclusione di											
T G F M A M G L A S O N D											

SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	Cred. Enpdep Enam	15	16	17	Anno di riferimento
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS						
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile TFR ulteriori elementi	27	Contributo TFR ulteriori elementi						
28	Imponibile Gestione Credito	29	Contributo Gestione Credito dovuti	30	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	31	Imponibile ENPDEP	32	Contributi ENPDEP dovuti						
33	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	34	Imponibile ENAM	35	Contributi ENAM dovuti	36	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore								
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens															
Tutti															
Singoli mesi															
T G F M A M G L A S O N D															
39	Codice fiscale soggetto denuncia														
40	Periodi retributivi soggetto denuncia														
G F M A M G L A S O N D															
41	Codice fiscale conguaglio														
42	Imponibile conguaglio														
43	Codice fiscale per denuncia														
44	Periodi retributivi per denuncia														
G F M A M G L A S O N D															

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati
	14.500,00		4.963,47		1.654,49		4.963,47
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
Tutti							
Tutti con l'esclusione di							
T X X X X X X X X X N D							
51	Tipo rapporto						
09							
52	Codice fiscale PPAA/Azienda						

SEZIONE 4
INPS SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANE

PERIODO	
53 mese	54 mese
Dal	Al
anno	anno
55 Reddito	

SEZIONE 5
ALTRI ENTI

56	Codice fiscale Ente previdenziale	57	Denominazione Ente previdenziale
58	Codice azienda	59	Categoria
60	Imponibile previdenziale	61	Contributi dovuti
62	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	63	Contributi versati
64	Altri contributi	65	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI
INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
							giorno mese		giorno mese				

TRATTAMENTO DI FINE
RAPPORTO. INDENNITÀ
EQUIPOLLENTI,
ALTRE INDENNITÀ
E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE
SOGGETTE A
TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta nella operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

DATI RELATIVI ALLE
SOMME EROGATE

TIPOLOGIA REDDITUALE	Causale		Anno	Anticipazione	Ammontare lordo corrisposto	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
	1	M				
DATI FISCALI	Codice	6	2	3	4	5
				☐	19.500,00	
	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	19.500,00	9 Ritenute a titolo d'acconto 3.900,00
	10	Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese		12 Addizionale regionale a titolo d'acconto
	13	Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa		15 Addizionale comunale a titolo d'acconto
	16	Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa		18 Imponibile anni precedenti
	19	Ritenute operate anni precedenti	20	Spese rimborsate		21 Ritenute rimborsate

DATI PREVIDENZIALI

29	Codice fiscale Ente previdenziale	30	Denominazione Ente previdenziale		
	80078750587		Istituto Nazionale Previdenza Sociale - INPS		
32	Codice azienda	33	Categoria		
34	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	35	Contributi previdenziali a carico del percipiente	36	Altri contributi
	3.308,98		1.654,49		
37	Importo altri contributi	38	Contributi dovuti	39	Contributi versati
			4.963,47		4.963,47

Somme liquidate
a seguito
di pignoramento
presso terziRiservata al soggetto
erogatore delle somme

	Codice fiscale debitore principale		Somme erogate		Ritenute operate		Somme erogate non tassate
101		102		103	..	104	
105		106		107		108	

Somme corrisposte
a titolo di indennità
di esproprio,
altre indennità
e interessi

INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO			ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI		
131	Somme corrisposte	Ritenute operate	133	Somme corrisposte	Ritenute operate
	132			134	
INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO			ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI		
135	Somme corrisposte	Ritenute operate	137	Somme corrisposte	Ritenute operate
	136			138	

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

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

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.5**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio) 93473040728

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio) RSSSLV77H41A662W

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)					
	RUSSO FRATTASI	SILVIA	F					
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)					
	<table border="0"> <tr> <td>GIORNO</td> <td>MESE</td> <td>ANNO</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>06</td> <td>1977</td> </tr> </table>	GIORNO	MESE	ANNO	01	06	1977	BARI
GIORNO	MESE	ANNO						
01	06	1977						

**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 QUATTRO 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)				

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

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 SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

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 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)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AVVERTENZE

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

ASSOCIAZIONE CULTURALE

FIRMA

Indicare il codice fiscale del beneficiario

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni beneficiarie.

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.

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilit , che non   tenuto n  intende avvalersi della facolt  di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalit  di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.5 "Modalit  di invio della scheda".

FIRMA