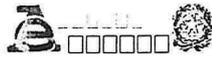




MODELLO 730/2016 redditi 2015

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



TSS S.p.A. - Piazza I. Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - COPIA CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 e succ. modificazioni

<b>CONTRIBUENTE</b>		Dichiarante <input checked="" type="checkbox"/>	Coniuge dichiarante <input type="checkbox"/>	Dichiarazione congiunta <input checked="" type="checkbox"/>	Rappresentante o tutore <input type="checkbox"/>
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>	730 senza sostituto <input type="checkbox"/>
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)	
Genco		GIUSEPPE		M	
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)	
GIORNO MESE ANNO		MUSSOMELI		CL	
07 04 1957				TUTELATO/A MINORE <input type="checkbox"/>	
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		C.A.P.	
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
DOMICILIO FISCALE		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	
AL 01/01/2015				Casi particolari della regionale <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	
AL 01/01/2016					

FAMILIARI A CARICO		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	NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
1	<input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE	[REDACTED]	12					
2	<input type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input type="checkbox"/> D						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>DATI DEL SOSTITUTO D IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO</b>		COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	COMUNE
POSTE ITALIANE S P A		97103880585	NOVARA	(F952)
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO	C.A.P.
NO	LARGO	COSTITUENTE	4	28100
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	CODICE SEDE	
	0321335374		000	

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	50,00	1	,00	365	25,00	,00	<input type="checkbox"/>			
A2	29,00	1	,00	365	33,33	,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"/>			

**QUADRO E ONERI E SPESE****SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%**

Spese patologie esenti		SPESE SANITARIE			
E1	SPESE SANITARIE	1	Rateazione (barrare la casella)	2	,00
E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE				,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI				,00
E8	ALTRE SPESE			CODICE SPESA	,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITÀ				,00
E9	ALTRE SPESE			CODICE SPESA	,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITÀ		Numero rata		,00
E10	ALTRE SPESE			CODICE SPESA	,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA				,00
E11	ALTRE SPESE			CODICE SPESA	,00
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA				,00
E12	ALTRE SPESE			CODICE SPESA	,00

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

		Dedotti dal sostituto		Non dedotti dal sostituto	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI				,00
E27	DEDUCIBILITÀ ORDINARIA	1	751,00	2	4.100,00
E22	ASSEGNO AL CONIUGE				,00
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE				,00
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI				,00
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO				,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE				,00
E30	FAMILIARI A CARICO				,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITÀ				,00
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI				,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	1		2	
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	1		2	
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	1		2	

**SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)**

ANNO	CODICE FISCALE	Interventi particolari	SITUAZIONI PARTICOLARI			NUMERO RATA		IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
			Codice	Anno	Rideterminazione rate	5	10		
E41	2006						10	159,00	
E42	2014						2	372,00	
E43								,00	
E44								,00	

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

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO		
E51									
E52									
ALTRI DATI	N. d'ordine immobile	Condominio	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)			DOMANDA ACCATAMENTO			
E53			DATA	SERIE	E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE

**SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)**

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA		SPESA ARREDO IMMOBILE		NUMERO RATA		SPESA ARREDO IMMOBILE	
	1	2	3	4	5	6	7	8
E57				,00				,00

**SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO (DETRAZIONE DEL 55% o 65%)**

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E61	2	2014			10	2	12.054,00
E62							,00
E63							,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
E71				E72		

**SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA**

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83



## RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

## IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE - MOD 730 ORDINARIO

	RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN RATE	SALDO EFFRIMO ACCONTO	SECONDO O UNICO ACCONTO
161	IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Saldo e primo acconto nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati). Secondo o unico acconto nel mese di novembre Nel caso di richiesta di rateizzazione il saldo ed il primo acconto saranno ripartiti in base al numero di rate richiesto	,00	,00
162	IMPORTO DA VERSARE CON IL MOD. F24 (dipendenti senza sostituto). Saldo e primo acconto nel mese di giugno. Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Per il dettaglio delle imposte da versare vedere i righi da 231 a 245	,00	,00
CREDITO			
163	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati)		1.657,00
164	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)		,00
<b>IMPORTI DA RIMBORSARE - MOD 730 I</b>			
	INTEGRATIVO	CODICE REGIONE / COMUNE	RIMBORSO DICHIARANTE
			RIMBORSO CONIUGE
			TOTALE
171	IRPEF		,00
172	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF		,00
173	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF		,00
174	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA		,00
176	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		,00
177	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'		,00
178	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA		,00
179	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)		,00

## DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1	2	3	4	5
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE / COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
DICHIARANTE	191	IRPEF	4001	2015	,00	,00
	192	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2015	,00	,00
	193	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2015	,00	,00
	194	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2015	,00	,00
	195	SOLO MOD.730 ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2015		,00
	197	INTEGRATIVO CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2015		,00
	198	TOTALE				,00

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24		1	2	3	4	5
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE / COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
CONIUGE	211	IRPEF	4001	2015	,00	,00
	212	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2015	,00	,00
	213	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2015	,00	,00
	214	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2015	,00	,00
	215	SOLO MOD.730 ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2015		,00
	217	INTEGRATIVO CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2015		,00
	218	TOTALE				,00

## IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO)

IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO		1	2	3	4
		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE / COMUNE	IMPORTO DA VERSARE
231	IRPEF	4001	2015		,00
232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2015		,00
233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2015		,00
234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2016	4033	2016		,00
235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	4200	2015		,00
236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016	3843	2016		,00
238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	1842	2015		,00
239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016	1840	2016		,00
240	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	1683	2015		,00
241	Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	3801	2015		,00
242	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	3844	2015		,00
243	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016	3843	2016		,00
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE					
244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2016	4034	2016		,00
245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016	1841	2016		,00

Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righi E1 e/o E2 del Dichiarante, sono state ridotte di euro 129,11 ai sensi di legge.

L'importo di Euro [redacted] indicato nel Rigo E61 (Mod. 1) del Dichiarante, e' stato abbattuto ai limiti di legge.

E' stata effettuata la scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'Irpef del Dichiarante.

E' stata effettuata la scelta per la destinazione del cinque per mille dell'Irpef del Dichiarante.

Non e' stata effettuata la scelta dal Dichiarante per la destinazione del due per mille dell'Irpef ai partiti politici.

Non e' stata effettuata la scelta dal Dichiarante per la destinazione del due per mille dell'Irpef alle associazioni culturali.

Modello 730 integrativo

pagina n. 1 di pagine 1

SI DICHIARA CHE

COGNOME GENCO	NOME GIUSEPPE	CODICE FISCALE [REDACTED]
------------------	------------------	------------------------------

COGNOME [REDACTED]	NOME [REDACTED]	CODICE FISCALE [REDACTED]
-----------------------	--------------------	------------------------------

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA ..... 21/06/2016 ..... LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2016 PER I REDDITI 2015, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI. IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730, SI IMPEGNA  NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
-----------	------------------------------	---------

[REDACTED]		
------------	--	--

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O  
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO [REDACTED]



FIRMA DEL CONTRIBUENTE

TSS S.p.A. - Piazza I. Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI) - COPIA CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 e succ. modificazioni



Agenzia  
Entrate

# MODELLO 730-1 redditi 2015

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

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2016 al sostituto d'imposta, al C.A.F.  
o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE**  
(obbligatorio)

[REDACTED]

**DATI  
ANAGRAFICI**

**COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile)

GENCO

**NOME**

GIUSEPPE

**SESSO** (M o F)

M

**DATA DI NASCITA**

GIORNO	MESE	ANNO
07	04	1957

**COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA**

MUSSOMELI

**PROVINCIA** (sigla)

CL

**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)

<b>STATO</b>	<b>CHIESA CATTOLICA</b>	<b>UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO</b>	<b>ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA</b>
<b>CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)</b>	<b>CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA</b>	<b>UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE</b>	<b>SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE</b>
<b>CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA</b>	<b>UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA</b>	<b>UNIONE BUDDHISTA ITALIANA</b>	<b>UNIONE INDUISTA ITALIANA</b>

## 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.