

DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 5		Nome 3	
00226540839	COMUNE DI MILAZZO			
Comune 4	Prov. 5	Cap. 4	Indirizzo 7	
MILAZZO	ME	98057	VIA FRANCESCO CRISPI, 1	
Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10	Codice sede 11
	PROTOCOLLOGENERALE@PEC.COMUNE.MILAZZO.ME.IT		841110	

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEITORE DELLE SOMME

Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 5		Nome 3			
FTONTN87H26F158Q	FOTI		ANTONIO			
Sexo (M...F) 4	Data di nascita giorno 5	Comune (e Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Costi di esclusione dalla precompilata 10
M	26 06 1987	MESSINA	ME			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017						
Comune 20	Provincia (sigla) 21		Codice comune 22	Fusione comuni 23		
MILAZZO	ME		F206			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018						
Comune 24	Provincia (sigla) 25		Codice comune 26	Fusione comuni 27		
MILAZZO	ME		F206			

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41			
Via o numero civico 42	Non residenti Schumacker 43		Codice Stato estero 44	

DATA
 giorno | mese | anno
 07 | 03 | 2018

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

FIRMA PER RICEVUTA

FORMICA Avv. Giovanni

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Altri redditi assimilati
1	2	3	4
			2.268,75

REDDITI	5	Assegni periodici composti dal coniuge	6	7	RAPPORTO DI LAVORO					
					8	9	10	11	12	13

RITENUTE	21	Ritenute Irpef	22	23	ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF		
					24	25	26
		521,81	39,25			18,14	

RITENUTE	20	Ritenute Irpef sospese	31	32	ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA		
					33	34	35

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 DICHIARANTE	53	54	55	56	57	58	59

ACCONTI 2017 DICHIARANTE	121	122	123	124	125	126	127

ACCONTI 2017 CONIUGE	131	132	133	134	135	136	137

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 CONIUGE	254	255	256	257	258	259	260

ACCONTI 2017 CONIUGE	321	322	323	324	325	326	327

ONERI DETRAIBILI	340	341	342	343	344	345	346

ONERI DETRAIBILI	347	348	349	350	351	352	353

DETRAZIONI E CREDITI	360	361	362	363	364	365	366

DETRAZIONI E CREDITI	369	370	371	372	373	374	375

DETRAZIONI E CREDITI	376	377	378	379	380	381	382

DETRAZIONI E CREDITI	377	378	379	380	381	382	383

DETRAZIONI E CREDITI	386	387	388	389	390	391	392

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	411	412	413	414	415	416	417

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	418	419	420	421	422	423	424

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	427	428	429	430	431	432	433

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	436	437	438	439	440	441	442

ONERI DEDUCIBILI	443	444	445	446	447	448	449

ONERI DEDUCIBILI	452	453	454	455	456	457	458

ALTRI DATI

REDDITO FRONTIERI				CAMPIONI D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione		Pensione civili	
453	456	457	458	459		460	
REDDITI ESENTI				IN-CASIPENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			
Pensione civili non Campione d'Italia	codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da ritenuta del soggetto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	
461	465	467	468	469	473	475	
Applicazioni recupero ritenute	Casi particolari	Quota IIR					
476	477	478					

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi		Totale ritenute Irpef	
483		492	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
48a	497	498	499
Totale ritenute Irpef sospese		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa	
500		501	

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
Totale compensi onerati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totale compensi onerati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Totale ritenute operante	Totale ritenute sospese
511	512	513	514

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
531	532	533	534	535	
536	Codice fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute	
544	Addizionale regionale	Addizionale comunale occorrenza 2017	Addizionale comunale occorrenza 2017		
545	545	546	547	548	549
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef		
561	562	563	564		

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
571	572	573	574	575	576
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
577	578	579	580	581	582
581	582	583	584	585	586
587	588	589	590	591	592
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Somma già assoggettata ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria			Somma già assoggettata a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		
591			592		

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Danzoniana 100% affidamento figli
1 C ¹ Coniuge					
2 FI Primo figlio					
3 F A ² D					
4 F A D					
5 F A D					
6 F A D					
7 F A D					
8 F A D					
9 F A D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose					

RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TURR

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
201	202	203	204
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
205		206	

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Albo	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens Tutti: <input type="checkbox"/> Tutti con l'esclusione di:											
T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D											

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressiva Azienda	11	Nota dichiarante	12	Pens.	13	Prov.	14	15	16	17	Anno di riferimento	
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattuti	21	Imponibili TFS	22				23	Contributi TFS		
24	Contributi TFS a carico lavoratore trattuti	25	Imponibile TFR	26	Contributi TFR dovuti	27	Imponibile Gestione Credito	28				29	Contributo Gestione Credito dovuti		
30	Contributi Gestione credito trattuti a carico del lavoratore	31	Imponibile EN/DFP	32	Contributi EN/DFP dovuti	33	Contributi EN/DFP a carico del lavoratore trattuti	34				35	Imponibile ENAM		
36	Contributi ENAM dovuti	37	Contributi ENAM trattuti a carico del lavoratore	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens Tutti: <input type="checkbox"/> Singoli mesi:											
T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															
38	Codice fiscale soggetto denuncia	39	Periodi retribuiti soggetto denuncia	40	Codice fiscale conguaglio										
T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															
41	Imponibile conguaglio	42	Codice fiscale per denuncia	43	Periodi retribuiti per denuncia										
T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI**

44	Compensi corrisposti al parasubordinato	45	Contributi dovuti	46	Contributi a carico del lavoratore	47	Contributi versati
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens Tutti: <input type="checkbox"/> Tutti con l'esclusione di:							
T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D							
48		49	Tipo rapporto	50	Codice fiscale PPA/Azienda		

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51	Codice fiscale Entità previdenziale	52	Denominazione Entità previdenziale				
53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
57	Contributi a carico del lavoratore trattuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi

**DATI ASSICURATIVI
INAIL**

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	73	C.	74	C.	75	Data inizio	76	Data fine	77	Codice comune	78	Periodo viaggiatore
----	-----------	----	-------------------------------------	----	----	----	----	----	-------------	----	-----------	----	---------------	----	---------------------

**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, accanti, anticipazioni o somme erogate nell'anno	802	Accanti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese	
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogata ai sensi del 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall'1/1/2001 o 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			

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2016 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

Cod.AI-Cod. AI - Informazioni relative al reddito/i certificato/i: gettoni di presenza.

Cod.AL-Cod. AL - Cessazione del rapporto di lavoro: le addizionali regionale e comunale sono state interamente trattenute.

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 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE (obbligatorio) 00226540839

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio) FTONTN87H26F158Q

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	FOTI	ANTONIO	M
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO 28	MESE 06	ANNO 1987
		MESSINA	ME

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 Valdese)	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 o 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 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 (SOGGETTI 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
 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) | | | | | | | | | |

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.

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Io sottoscritt O FOTI ANTONIO :
nat o a MESSINA (ME) il 26/06/1987 ,
residente a MILAZZO (ME) prov. (ME)
in via E. COSENZ n. 67 :

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n°445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARO

sotto la mia personale responsabilità:

CHE NELL'ANNO DI IMPOSTA 2017 HO PERCEPITO
LA SOMMA DI € 2.268,75 DERIVANTI DA
GETTONI DI PRESENZA PER SEDUTE CONSILIARI
PERCEPITI NELLA QUALITÀ DI CONSIGLIERE
COMUNALE DICHIARA INOLTRE DI NON AVER
PERCEPITO ALTRI REDDITI IRPEF IN QUANTO
DISOCCUPATO

02/08/2018, data _____

In fede

