

# 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

<b>DATI ANAGRAFICI</b>			Codice fiscale 1 13391870154	Cognome o Denominazione 2 Denso Thermal Systems S.p.A.	Nome 3			
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>			Comune 4 POIRINO	Prov. 5	Cap 6			
			Indirizzo 7 Frazione Massio 24	Telefono, fax 8 T 011 9417111 F 011 9417643	TO 10046			
			Indirizzo di posta elettronica 9 AMMINISTRAZIONE@PEC.DENSO-TS.IT	Codice attività 10 293209	Codice sede 11			
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>			Codice fiscale 1 1 NSPVCN87T30F839Q	Cognome o Denominazione 2 NIESPOLO	Nome 3 VINCENZO			
			Sesso (MoF) 4 M giorno 5 30 mese 6 12 anno 7 1987	Comune (o Stato estero) di nascita 8 NAPOLI	Prov. nasc. sigla 7 NA	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2020								
			Comune 20 AVELLINO	Provincia (sigla) 21 AV	Codice comune 22 A509	Fusione comuni 23		
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2021								
			Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27		
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>								
Codice fiscale 30								
<b>RISERVATO AI PERCIPENTI ESTERI</b>								
Codice di identificazione fiscale estero 40			Località' di residenza estera 41					
Via e numero civico 42			Non residenti Schumacker 43					
			Codice Stato estero 44					
<b>DATA</b> giorno mese anno 05 03 2021			<b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b> AMELOTTI MARCO					

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

<b>DATI FISCALE</b>					
<b>DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI</b>		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 37.332,21	2	3	4
<b>REDDITI</b>		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		<b>RAPPORTO DI LAVORO</b>	
		Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Lavoro dipendente 6	Pensione 7	8 giorno mese anno 9 giorno mese anno 10 In forza al 31/12 11 Periodi particolari X
			365		18 09 2017
		GIORNI			
		12 Redditi erogati in franchi	13 Primo semestre	14 Secondo semestre	
		181	184		
<b>RITENUTE</b>		<b>ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF</b>			
		Ritenute Irpef 21	Addizionale regionale all'irpef 22	Acconto 2020 26	Saldo 2020 27 200,51 29 89,60
		8.611,69	757,84	98,15	
		<b>ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA</b>			
		Ritenute Irpef sospese 30	Addizionale regionale all'irpef sospesa 31	Acconto 2020 33	Saldo 2020 34
<b>ASSISTENZA FISCALE 730/2020 DICHIARANTE</b>		Presenza 7304	Presenza 7304 integrativo rettificativo 54	Saldo Irpef 2019 non trattenuto 63	Addizionale Regionale 2019 non trattenuto 73
					Saldo Addizionale comunale 2019 non trattenuto 83
					Saldo Cedolare secca locazioni 2019 non trattenuto 93
<b>IMPORTI NON TRATTENUTI</b>		Saldo Irpef 2019 non rimborsato			
		Addizionale regionale 2019 non rimborsato			
		Saldo Addizionale comunale 2019 non rimborsato			
<b>CREDITI NON RIMBORSATI</b>		Saldo Cedolare secca locazioni 2019 non rimborsato			
<b>ACCONTI 2020 DICHIARANTE</b>		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno 121	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno 122	Acconto addizionale comunale all'irpef 124	Prima rata di acconto cedolare secca 126
					Seconda o unica rata di acconto cedolare secca 127
		Acconti Irpef sospesi 131	Acconto addizionale comunale all'irpef sospeso 132	Acconti cedolare secca sospesi 133	
<b>ASSISTENZA FISCALE 730/2020 CONIUGE</b>		Saldo Irpef 2019 non trattenuto 263	Addizionale regionale 2019 non trattenuto 273	Saldo Addizionale comunale 2019 non trattenuto 283	Saldo Cedolare secca 2019 non trattenuto 293
<b>IMPORTI NON TRATTENUTI</b>		Saldo Irpef 2019 non rimborsato 264	Addizionale regionale 2019 non rimborsato 274	Saldo Addizionale comunale 2019 non rimborsato 284	Saldo Cedolare secca 2019 non rimborsato 294
<b>ACCONTI 2020 CONIUGE</b>		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno 321	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno 322	Acconto addizionale comunale all'irpef 324	Prima rata di acconto cedolare secca 326
		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca 327	Acconti Irpef sospesi 331	Acconto addizionale comunale all'irpef sospeso 332	Acconti cedolare secca sospesi 333
<b>ONERI DETRAIBILI</b>		Codice onere 341	Importo 342	Codice onere 343	Importo 344
		Codice onere 347	Importo 348	Codice onere 349	Importo 350
<b>DETRAZIONI E CREDITI</b>		Imposta linda 361	Detrazioni per carichi di famiglia 362	Detrazioni per famiglie numerose 363	Credito riconosciuto per famiglie numerose 364
		10.506,24	998,56		
		Credito non riconosciuto per famiglie numerose 365	Credito per famiglie numerose recuperato 366	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati 367	Ulteriore detrazione 368 256,08
				639,91	
		Totale detrazioni per oneri 369	Detrazioni per canoni di locazione 370	Credito riconosciuto per canoni di locazione 371	Credito non riconosciuto per canoni di locazione 372
		Credito per canoni di locazione recuperato 373	Totale detrazioni 374	Imposta netta 375	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero 376
			1.894,55	8.611,69	
		Codice stato estero 377	Anno di percezione reddito estero 378	Reddito prodotto all'estero 379	Imposta estera definitiva 380
<b>CREDITO IMPOSTA APE</b>		<b>COMPARTO SICUREZZA</b>			
		Utilizzato 381	Rimborsato 382	Compensò erogato 383	Detrazione frutta 384
					Detrazione non frutta 385
<b>CREDITO BONUS IRPEF</b>		<b>TRATTAMENTO INTEGRATIVO</b>			
		Codice bonus 391	Bonus erogato 392	Bonus non erogato 393	Codice trattamento 400
		2			401
				2	402
					Trattamento non erogato



**DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO**

**BARRARE LA CASELLA:**  
**C = CONIUGE**  
**F1 = PRIMO FIGLIO**  
**F = FIGLIO**  
**A = ALTRO FAMILIARE**  
**D = FIGLIO CON DISABILITÀ**

Relazione di parentela			Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C <input checked="" type="checkbox"/>	1 X	Coniuge	4 DNHMRY93P45Z138Q	5 12			
2 F1 <input checked="" type="checkbox"/>	2 X	Primo figlio	3 D	5	6 5	7 100,00	8
3 F	3 A <sup>2</sup>	D					
4 F	4 A	D					
5 F	5 A	D					
6 F	6 A	D					
7 F	7 A	D					
8 F	8 A	D					
9 F	9 A	D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose				%			

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

SEZIONE SOSTITUTO DICHARANTE

**COMPENO LORDO CAMPIONE D'ITALIA**

**REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA**

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
705	706		
761	762	763	764
765	766	767	768
771	772	773	774
774	775	776	777

## 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
8122487213	X		39.205,00		3.647,58
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti		Tutti con l'esclusione di			
<input checked="" type="checkbox"/>		<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

Gestione				
9 Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10 Progressivo Azienda	11 NoiPa dichiarante		
Pens.	Prev.	Cred. Endep Enam		
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 E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens				
Tutti		Singoli mesi		
<input type="checkbox"/> 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		
Periodi retributivi soggetto denuncia			Codice fiscale soggetto denuncia	
<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 Codice fiscale conuguaglio	
42 Imponibile conuguaglio	43 Codice fiscale per denuncia	44 Periodi retributivi per denuncia		
		<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

45 Compensi corrisposti al parasubordinato	46 Contributi dovuti	47 Contributi a carico del lavoratore	48 Contributi versati
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens			
Tutti		Tutti con l'esclusione di	
<input type="checkbox"/> 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	
Tipo rapporto		51 52 Codice fiscale PPAA/Azienda	

SEZIONE 4  
INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE

PERIODO			
53 mese	Dal anno	54 mese	Al anno

55 Reddito

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 giorno	74 Data fine giorno	75 Codice comune	76 Personale viaggiante
09314690000						

## TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITA' E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA						
801 Indennita', acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802 Acconti 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 indennita' 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	820 Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	821 11,75		

## ANNOTAZIONI

COD.AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

Tipologia di reddito	Periodo di lavoro		Reddito EURO
	dal	al	
-Lavoro dipendente	01/01/2020	31/12/2020	37.332,21

COD.AU: Contributi per assistenza sanitaria versati ad enti o casse aventi esclusivamente fini assistenziali.

Le spese sanitarie rimborsate per effetto di tali contributi non sono deducibili o detraibili in sede di dichiarazione dei redditi.

**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 modalita' di presentazione vedasi il paragrafo 3.5)

**SOSTITUTO D'IMPOSTA**

**CODICE FISCALE**  
(obbligatorio) 13391870154

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**  
(obbligatorio) NSPVCN87T30F839Q

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	<b>COGNOME</b> (per le donne indicare il cognome da nubile)	<b>NOME</b>	<b>SESSO (M o F)</b>
	NIESPOLO	VINCENZO	M
	<b>DATA DI NASCITA</b> GIORNO MESE ANNO	<b>COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA</b>	<b>PROVINCIA (sigla)</b>
	30 12 1987	NAPOLI	NA

**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> * <input type="checkbox"/>	<b>CHIESA CATTOLICA</b>	<b>UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO</b>	<b>ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA</b>
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 BUDDHISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

(\*) Per la scelta a favore dello Stato e' possibile indicare anche uno dei seguenti codici:

**1-Fame nel mondo; 2-Calamita'; 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 e' stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia e' 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 \_\_\_\_\_

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 finalita' destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' 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 destinatarie 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 responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).

Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.5 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA