

# CERTIFICAZIONE UNICA 2025



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

2024

<b>DATI ANAGRAFICI</b>		Codice fiscale 1 03866680618		Cognome o Denominazione 2 FIB S.P.A.		Nome 3	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		Comune 4 SAN POTITO SANNITICO	Prov. 5 CE	Cap 6 81016	Indirizzo 7	CENTRO AZIENDALE QUERCETE	
Telefono, fax 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9 FIB_SRL@LEGALMAIL.IT				Codice attività 10 272000	Codice sede 11
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME		Codice fiscale 1 NSPVCN87T30F839Q		Cognome o Denominazione 2 NIESPOLO		Nome 3 VINCENZO	
Sesso 4 (M o F) M		Data di nascita 5 giorno mese anno 30 12 1987	Comune (o Stato estero) di nascita 6 NAPOLI	Provincia di nascita (sigla) 7 NA	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2024							
Comune 20 AVELLINO				Provincia (sigla) 21 AV	Codice comune 22 A509	Fusione comuni 23	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2025							
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		Luglio di attinenza 42	
		Via e numero civico 43		Non residenti Schumacker 44		Codice Stato estero 45	Frontaliero 46
giorno 28		DATA mese 02 anno 2025		<b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b>			
				FIB S.P.A.			

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

<b>DATI FISCALI</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			
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		1 7.214,67	2	3	4			
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni Lavoro dipendente 6 58 Pensione 7	RAPPORTO DI LAVORO Data di inizio 8 giorno 04 mese 11 anno 2024 Data di cessazione 9 giorno 10 mese 11 anno In forza al 31/12 10 X Periodi particolari 11				
		Redditi erogati in franchi 12						
<b>RITENUTE</b>		ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF						
		Ritenute Irpef 21 1.838,32	Addizionale regionale all'irpef 22 64,81	Acconto 2024 26	Saldo 2024 27	Acconto 2025 29		
		Ritenute Irpef sospese 30	Addizionale regionale all'irpef sospesa 31	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA				
ASSISTENZA FISCALE 730/2024 DICHIARANTE		Presenza 730/4 integrativo 54	Presenza 730/4 rettificativo 55	Saldo Irpef 2023 non trattenuto 63	Addizionale Regionale 2023 non trattenuto 73	Saldo Addizionale comunale 2023 non trattenuto 83	Saldo Cedolare secca locazioni 2023 non trattenuto 93	
IMPORTI NON TRATTENUTI		Saldo Irpef 2023 non rimborsato 64	Addizionale Regionale 2023 non rimborsato 74	Saldo Addizionale comunale 2023 non rimborsato 84	Saldo Cedolare secca locazioni 2023 non rimborsato 94			
<b>ACCONTI 2024 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 730/2024 CONIUGE</b>		Saldo Irpef 2023 non trattenuto 263	Addizionale regionale 2023 non trattenuto 273	Saldo addizionale comunale 2023 non trattenuto 283	Saldo cedolare secca 2023 non trattenuto 293			
IMPORTI NON TRATTENUTI		Saldo Irpef 2023 non rimborsato 264	Addizionale regionale 2023 non rimborsato 274	Saldo addizionale comunale 2023 non rimborsato 284	Saldo cedolare secca 2023 non rimborsato 294			
<b>ACCONTI 2024 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 345 Importo 346				
		Codice onere 347 Importo 348	Codice onere 349 Importo 350	Codice onere 351 Importo 352				
<b>DETRAZIONI E CREDITI</b>		Imposta linda 361 1.947,96	Detrazioni per carichi di famiglia 362	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati 367 109,64				
		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 374 109,64	Imposta netta 375 1.838,32	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero 376			
		Codice stato estero 377	Anno di percezione reddito estero 378	Reddito prodotto all'estero 379	Imposta estera definitiva 380			
		CREDITO IMPOSTA APE				COMPARTO SICUREZZA		
		Utilizzato 381	Rimborsato 382	Compenso erogato 383	Detrazione frutta 384	Detrazione non frutta 385		
		TRATTAMENTO INTEGRATIVO						
		Codice trattamento 390 2	Trattamento erogato 391	Trattamento non erogato 392				

Conforme al Provvedimento del 15/01/2025 e successive modificazioni ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino,1 - 26900 Lodi

<b>PREVIDENZA COMPLEMENTARE</b>	Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Data iscrizione al fondo 415 giorno mese anno			
	411	412	413				
<b>CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE</b>							
	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale			
	416	417	418	419			
<b>CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO</b>							
	Versati	Dedotti	Non dedotti				
	421	422	423				
<b>ONERI DEDUCIBILI</b>	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
	431	432	433	434	435	436	437
	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	440	441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	442	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	443
<b>ALTRI DATI</b>							
<b>FRONTALIERI SVIZZERI</b>							
Ritenute	Addizionale regionale all'Irpef 2024	Addizionale comunale all'Irpef 2024	Acconto addizionale comunale all'Irpef 2025	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato		
451	452	453	454	455	456		
Pensione orfani non Campione d'Italia	codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio		
457	462	463	464	465	469		
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Benefit base	Con figli fiscalmemente a carico	Trattamento integrativo speciale erogato		
471	472X	473	474	475	479		
<b>REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA</b>							
Total redditii	Total ritenute Irpef	Total ritenute Irpef sospese					
481	482	483					
<b>LAVORI SOCIALMENTE UTILI</b>							
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef				
496	497	498	499				
Total ritenute irpef sospese	Total addizionale regionale dell'irpef sospesa						
500	501						
<b>COMPensi RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI</b>							
<b>COMPensi RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)</b>							
Total compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Total compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Total ritenute operate	Total ritenute sospese				
511	512	513	514				
<b>COMPARTO SICUREZZA</b>							
Compenso erogato	Detrazione fruita						
515	516						
<b>DATI RELATIVI AI CONGUAGLI</b>							
<b>REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI</b>							
Total redditii conguagliati già compresi nel punto 1	Total redditii conguagliati già compresi nel punto 2	Total redditii conguagliati già compresi nel punto 3	Total redditii conguagliati già compresi nel punto 4	Total redditii conguagliati già compresi nel punto 5			
531	532	533	534	535			
Codice fiscale							
536							
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2			
540	541	542	538	539			
Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2024	Addizionale comunale saldo 2024	Ritenute				
544	545	546	543				
<b>LAVORI SOCIALMENTE UTILI</b>							
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef				
561	562	563	564				

<b>SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI</b>		<b>Codice</b>	<b>Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva</b>	<b>Benefit</b>	<b>di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari</b>	<b>di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria</b>	<b>Imposta sostitutiva</b>
		571	572	573	574	575	576
		Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione
		577	578	579	580	581	582
		<b>Codice</b>	<b>Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva</b>	<b>Benefit</b>	<b>di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari</b>	<b>di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria</b>	<b>Imposta sostitutiva</b>
		591	592	593	594	595	596
		Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui benefit base	di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperto da contribuzione
		597	598	599	600	601	602
<b>PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI</b>							
<b>BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI</b>							
		Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		Contributo alle forme pensionistiche complementari		Contributo di assistenza sanitaria
		611	612	631	632		
<b>SOMME ASSOGGETTATE AD IMPOSTA SOSTITUTIVA</b>		<b>Reddito settore turistico</b>	<b>Mance assoggettate ad imposta sostitutiva</b>	<b>Imposta sostitutiva</b>	<b>Imposta sostitutiva sospesa</b>	<b>Mance assoggettate ad imposta ordinaria</b>	
MANCE		651	652	653	654	655	
<b>MANCE EROGATE DA ALTRI SOGGETTI</b>							
		Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva				
		656	657				
<b>PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE SANITARIO</b>		<b>Compenso</b>	<b>Imposta sostitutiva</b>	<b>Imposta sostitutiva sospesa</b>			
		671	672	673			
<b>DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO</b>							
<b>CODICE FISCALE</b>							
Relazione di parentela							
1	C	X	Coniuge	DNHMR93P45Z138Q	5	12	
2	F1	X	Primo figlio	D <sup>3</sup>	12	100,00	8
3	F	X	A <sup>2</sup>	D	12	100,00	10
4	F		A	D			
5	F		A	D			
6	F		A	D			
7	F		A	D			
8	F		A	D			
9	F		A	D			
BARRARE LA CASSELLA: C = CONIUGE F1 = PRIMO FIGLIO F = FIGLIO A = ALTRO FAMILIARE D = FIGLIO CON DISABILITÀ							
<b>RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR</b>		<b>Anno</b>	<b>Codice onere detraibile</b>	<b>Codice onere deducibile</b>	<b>Importo rimborsato</b>		
SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE		701	702	703	704		
		Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente			
		705		706			
<b>INDENNITÀ TREDECIMA MENSILITÀ</b>		<b>Redditi di lavoro dipendente</b>	<b>Indennità erogata</b>	<b>Indennità non erogata</b>	<b>Giorni lavoro dipendente</b>		
		721	723	724	726	58	
<b>COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA</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		Pensione orfani
		761	762	763	764		
		Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge				
		765	766				
<b>REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA</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		
		771	772	773			
		Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge				
		774	775				
<b>REDDITI LAVORO SPORTIVO</b>							
<b>CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO</b>							
<b>CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO</b>							
		Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico	Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23	Altri redditi di cui al punto 1	Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico	Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23	Altri redditi di cui al punto 2
		781	782	783	784	785	786

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI****SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
10606814720	2 X	3	4	7.972,00	5
<u>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>					
Tutti con l'esclusione di					
7	8	T <input checked="" 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**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione			
			Pens.	Prev.	Cred.	Enpddep Enam
9	10	11				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			
<u>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>						
Tutti	Singoli mesi	T <input checked="" 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	39 Codice fiscale soggetto denuncia			
40 Periodi retributivi soggetto denuncia	41 Codice fiscale conguaglio					
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	42 Imponibile conguaglio	43 Codice fiscale per denuncia	44 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 per denuncia		

**SEZIONE 3  
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati
45	46	47	48
<u>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>			
Tutti	Tutti con l'esclusione di	Tipo rapporto	Codice fiscale PPAA/Azienda
49 T	50 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	51	52

**SEZIONE 3-BIS  
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI SPORTIVI DILETTANTISTICI E FIGURE ASSIMILATE**

Compensi totali parasubordinati sportivi e assimilati	Imponibile contributivo	Imponibile IVS	Contributi dovuti	Contributi a carico del parasubordinato
53	54	55	56	57
<u>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>				
58 Contributi versati	59 Tutti	60 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	61 Tipo rapporto	62 Altro tipo rapporto

**SEZIONE 3-TER  
INPS GESTIONE SEPARATA MAGISTRATI ONORARI CONFERMATI NON ESCLUSIVISTI**

Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivisti	Imponibile contributivo	Imponibile IVS	Contributi totali dovuti	Contributi a carico del magistrato onorario
63	64	65	66	67
<u>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</u>				
68 Contributi versati	Tutti	69 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	70 Iscritto Cassa Forense	71 Tipo rapporto
73 Codice fiscale Amministrazione versante				72

<b>SEZIONE 4 INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE</b>	<b>PERIODO</b>						
	Dal 74 mese anno	Al 75 mese anno	Reddito 76				
<b>SEZIONE 5 ALTRI ENTI</b>	Codice fiscale Ente previdenziale 77		Denominazione Ente previdenziale 78				
	Codice azienda 79	Categoria 80	Imponibile previdenziale 81	Contributi dovuti 82			
	Contributi a carico del lavoratore trattenuti 83	Contributi versati 84	Altri contributi 85	Importo altri contributi 86			
<b>DATI ASSICURATIVI INAIL</b>	Qualifica 91	Posizione assicurativa territoriale 92 0 9 5 6 0 4 0 3 0 7 0	C. C. 93 giorno mese 04 11	Data inizio 94 giorno mese 31 12	Data fine 95	Codice comune L155	Personale viaggiante 96 <input type="checkbox"/>
<b>TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA</b>	<b>TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA</b>						
Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 801	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 802	Detrazione 803	Ritenuta netta operata nell'anno 804	Ritenute sospese 805			
Ritenute operate in anni precedenti 806	Ritenute di anni precedenti sospese 807	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. 808	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda 809	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda 810 <b>550,59</b>			
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo 811	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo 812	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo 813	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR 920				

**DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI**

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

Tipologia di reddito : Dipendente  
Reddito pari a euro : 7.214,67  
Periodo di lavoro : dal 04/11/2024 al 31/12/2024

Cod. AN: La detrazione minima è stata ragguagliata al periodo di lavoro. Il percepiente può fruire della detrazione per l'intero anno in sede di dichiarazione dei redditi, seppure non sia stata già attribuita da un altro datore di lavoro e risulti effettivamente spettante.

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

Cod. BB: Saldo 2024 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

Cod. BN: Acconto 2025 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

**ANNOTAZIONI AGGIUNTIVE**

La casella 22 Addizionale regionale comprende l'importo pari a euro 64,81 da trattenere nell'anno successivo.

**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) 03866680618**CONTRIBUENTE****CODICE FISCALE** (obbligatorio) NSPVCN87T30F839Q

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)		
	NIESPOLO	VINCENZO	M		
DATA DI NASCITA	GIORNO	MESE	ANNO	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	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 TRE LE SCELTE.**

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

STATO * <input type="checkbox"/>	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 COMUNITÀ 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)	ASSOCIAZIONE "CHIESA D'INGHILTERRA" IN ITALIA		

(\*) 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; 6 - Prevenzione e recupero da tossicodipendenze e altre dipendenze patologiche.

**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 [ N S P V C N 8 7 T 3 0 F 8 3 9 Q ]

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

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETÀ, NONCHÉ' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) [ ]

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITÀ'

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) [ ]

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) [ ]FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI TUTELA,  
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI  
(SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) [ ]

SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA .....

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE  
ISCRITTE AL REGISTRO NAZIONALE DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE DILETTANTISTICHE A  
NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITÀ 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 È' 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 .....