



ARCA NORD SALENTO

BRINDISI

SETTORE III

ORIGINALE DI DETERMINAZIONE

REGISTRO GENERALE	REGISTRO SETTORE
N° 921 del 31/12/2018	N° 324 del 31/12/2018.

**OGGETTO: LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 07.04.2014 ART. 13 SUBENTRO
NELLA DOMANDA E NELL'ASSEGNAZIONE CODICE ALLOGGIO:
111.01.072.3554/1 - Sig. RIZZATO TERESA- COMUNE DI
BRINDISI -**



ARCA NORD SALENTO

BRINDISI

SETTORE III

ORIGINALE DI PROPOSTA DI DETERMINAZIONE

N° ____ DEL _____

**OGGETTO: LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 07.04.2014 ART. 13 SUBENTRO
NELLA DOMANDA E NELL'ASSEGNAZIONE CODICE ALLOGGIO:
111.01.072.3554/1 - SIG. RIZZATO TERESA- COMUNE DI
BRINDISI -**

0831 225708 UNIFORME

Parte riservata all'Istituto	
Codice	14.01.072.3554/2
Assegnatario Precedente	
RIZZATO SALVATORE	
Cognome e Nome del Subentrante	
RIZZATO TERESA	
Indirizzo	VIA IRLANDA 10/c/2 fuo BRINDISI
Prot. N.	16844
Data	28/12/2018

AGENZIA REGIONALE PER LA CASA E L'ABITARE
ARCA NORD SALENTO
VIA G.B. CASIMIRO, 27
72100 BRINDISI

Chiedo 28/12/18

Oggetto : Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 art. 13 – Subentro nella domanda e nell' assegnazione.

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) RIZZATO (nome) TERESA

Nato/a a BRINDISI () il 1/4/67

Residente/i in BRINDISI via IRLANDA n. 10 Scala C int 2
C.A.P. 72010 Telefono 349441860 Codice Fiscale _____

CHIEDE

il subentro nell'assegnazione ai sensi dell'art. 13 L.R. Puglia n. 10/2014.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

- ☐ il titolare del contratto del citato alloggio Sig. RIZZATO SALVATORE è deceduto in data 21/5/18
- ☐ ha trasferito la residenza in data _____
- ☐ a seguito di separazione
- ☐ a seguito di cessazione della stabile convivenza
- ☐ in altro Comune/istituzioni o strutture comunitarie di ricovero/di cura
- che l'alloggio, attualmente occupato da persone n. _____ ha una superficie di mq. _____
- La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel **modulo A** descritta sul retro.
- L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario, non è adibito ad usi illeciti e non è stato ceduto, neppure parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla L.R. n. 10 del 07-04-2014.
- Di essere cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nell'alloggio occupato dal _____;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non sono titolari di diritti, di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più immobili ubicati in qualsiasi località la cui rendita catastale rivalutata sia superiore a 3,5 volte la tariffa della categoria A/2 classe 1 del Comune o della zona censuaria in cui è ubicato l'immobile o la quota prevalente degli immobili; qualora non esistente la categoria A/2, la tariffa va riferita alla categoria immediatamente inferiore; sono esclusi gli immobili utilizzati per lo svolgimento diretto di attività economiche;

UBICAZIONE DI EVENTUALI IMMOBILI (alloggi, terreni, altri locali) DI PROPRIETA' o con diritto di uso usufrutto e di abitazione :

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da enti pubblici di alloggi realizzati o recuperati da Enti pubblici non economici per finalità proprie dell'E.R.P. su tutto il territorio nazionale, semprechè l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- Di aver fruito nell'anno precedente alla presentazione della domanda di un reddito complessivo del nucleo familiare, non superiore al limite per la permanenza all'edilizia sovvenzionata ai sensi della Legge Regionale N. 10 del 07.04.2014;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ceduto in tutto o in parte fuori dei casi previsti dalla legge. L'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare non sono titolari di altro alloggio di E.R.P. in locazione sul territorio nazionale;
- Di non essere occupante senza titolo di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;
- Non essere in atto nei suoi confronti azioni per l'annullamento o la decadenza dell'assegnazione o per violazione delle clausole contrattuali;
- Di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese di gestione dell'alloggio occupato sia nei confronti dell'Ente Gestore che degli organi di autogestione.

Allega alla domanda i seguenti documenti :

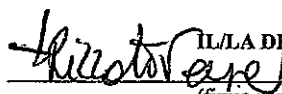
- ☐ Fotocopia del verbale di separazione omologato dal tribunale

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del D.L.GS. n. 196/2003

L'Arca Nord Salento di Brindisi, ai sensi dell'art. 13 del D.L.GS.n.196/2003, in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informa di quanto segue :

1. Il trattamento dei dati forniti dalla S.V. è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte dell'Arca Nord Salento di Brindisi.
2. Il conferimento dei dati da parte della S.V. è obbligatorio per disposizioni normative (leggi o regolamenti), ed è comunque necessario per completare il carteggio dell'istruttoria al fine di ottenere il provvedimento finale.
3. Qualora la S.V. non conferisca i dati richiesti, non sarà possibile dare corso al provvedimento.
4. I dati personali della S.V. possono essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'Arca Nord Salento di Brindisi. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti.
5. Ai sensi di cui all'art.7 del D.L.GS.n. 196/2003, la S.V. ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Vostri dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare.
6. Si informa, infine, che il titolare del trattamento dei dati è l'IACP di Brindisi; responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Giuseppe Perrucci, responsabile del procedimento amministrativo.

Data _____


IL/LA DICHIARANTE
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 d.p.r. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la succitata dichiarazione è stata sottoscritta in sua presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____ n° _____ rilasciata il _____ da _____

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

Data _____

IL FUNZIONARIO

Cognome..... **RIZZATO**

Nome..... **TERESA**

nato il..... **07-04-1967**

(atto n..... **82 P**..... **1**..... S..... **A**..... **1967**.)

a..... **BRINDISI (BR)**

Cittadinanza..... **ITALIANA**

Residenza..... **BRINDISI (BR)**

Via..... **IRLANDA 8**

Stato civile..... **-----**

Professione..... **OPERAIA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **162**

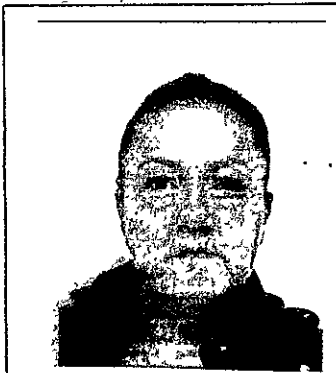
Capelli..... **BRIZZOLATI**

Occhi..... **CASTANI**

Segni particolari..... **NESSUNO**

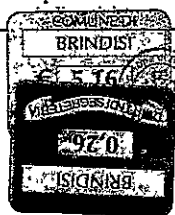
.....

.....

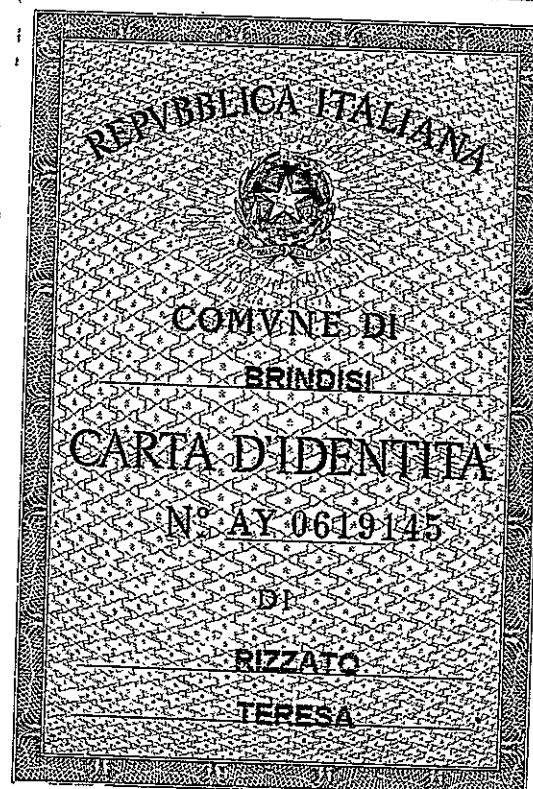
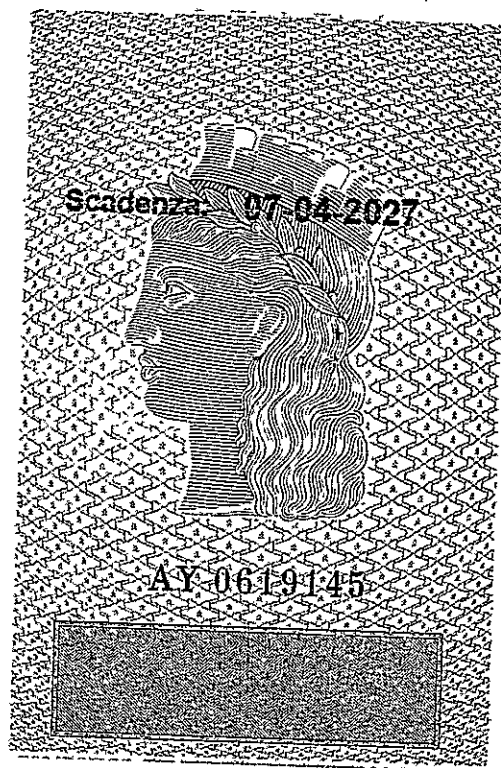


Firma del titolare..... *Teresa Rizzato*

BRINDISI **30-03-2017**

Impronta del dito  IL SINDACO

INCARICATO DEL SINDACO
UFF. Stato Civile - Anagrafe Delegato
(Marsella MARSEGLIA)
Marcella MARSEGLIA





Comune di Brindisi
Servizi Demografici

Ufficio Stato Civile

CERTIFICATO DI MORTE

L'Ufficiale dello Stato Civile,
visto il registro degli atti di morte di questo Comune
Anno 2018 Numero 128 Parte I Serie

certifica che

**RIZZATO
SALVATORE**

nato il 24-11-1937 a SAN PANCRAZIO SALENTINO (BR)
Atto n. 185 p.I s. Anno 1937

è morto il **ventuno maggio duemiladiciotto**
a **BRINDISI (BR)**

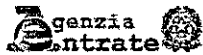
Rilasciato con modalità: Esente

Esenzione dai diritti ai sensi dell' art. 7, comma 5, L. n. 405/1990 e art. 110 D. P. R. n. 396/2000
BRINDISI (BR), 27-12-2018
Ora 08:30

(ROMA Giuseppe)
SINDACO
UFF. Stato Civile - Anagrafe Delegato
L'UFFICIALE DI STATO CIVILE

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi
(art. 40, comma 2 DPR 445/2000, come modificato dall' art. 15 della Legge 183/2011)

CERTIFICAZIONE UNICA 2018



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

2017

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 02356630745		Cognome o Denominazione 2 LA MERIDIONALE S.R.L.		Nome 3	
	Comune 4 BRINDISI		Prov. 5 BR	Cap. 6 72100	Indirizzo 7 VIA MONSIGNOR DE FILIPPIS 7	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Telefono, fax, 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9 lameridionale srl@gmail.com		Codice attività 10 812999	Codice sede 11
	Sesso 4 M		Data di nascita 5 giorno 04 mese 07 anno 1970	Comune (o Stato estero) di nascita 6 BRINDISI	Provincia di nascita (sigla) 7 BR	Categorie particolari 8
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEITORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 CRRNDR70L04B180D		Cognome o Denominazione 2 CARRISI		Nome 3 ANDREA	
	Sesso 4 M		Data di nascita 5 giorno 04 mese 07 anno 1970	Comune (o Stato estero) di nascita 6 BRINDISI	Provincia di nascita (sigla) 7 BR	Categorie particolari 8
	Comune 20 BRINDISI		Provincia (sigla) 21 BR		Codice comune 22 B180	Fusione comuni 23
	Comune 24 BRINDISI		Provincia (sigla) 25 BR		Codice comune 26 B180	Fusione comuni 27
DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2017 DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2018						
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE Codice fiscale 30						
RISERVATO AI PERCEPENTI ESTERI Codice di identificazione fiscale estera 40 Località di residenza estera 41 Via e numero civico 42 Non residenti- Schumacker 43 Codice Stato estero 44						
Rappresentante legale DATA giorno 28 mese 02 anno 2018 FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA F.to CARRISI LUIGI						

Sostituto: LA MERIDIONALE S.R.L. Sostituto: CRRNDR70L04B180D CARRISI ANDREA

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI		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		17.541,16		2		3		4	
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		Rapporto di lavoro			
5		365		7		8		9	
						Data di inizio		Data di cessazione	
						g. giorno mese anno		g. giorno mese anno	
						26 03 2014			
								In forza al 31/12	
								10	
								Periodi particolari	
								11	
								X	
REDDITI		21		22		25		27	
		2.686,45		235,84		39,47		100,86	
								42,10	
RITENUTE		21		22		25		27	
		2.686,45		235,84		39,47		100,86	
								42,10	
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 DICHIARANTE		33		34		35		36	
		33		34		35		36	
ACCONTI 2017 DICHIARANTE		121		122		123		124	
		121		122		123		124	
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 CONIUGE		264		265		266		267	
		264		265		266		267	
ACCONTI 2017 CONIUGE		321		322		323		324	
		321		322		323		324	
ONERI DETRAIBILI		341		342		343		344	
		341		342		343		344	
DETRAZIONI E CREDITI		361		362		363		364	
		361		362		363		364	
PREVIDENZA COMPLEMENTARE		411		412		413		414	
		411		412		413		414	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE		416		417		418		419	
		416		417		418		419	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO		421		422		423		424	
		421		422		423		424	
ONERI DEDUCIBILI		431		432		433		434	
		431		432		433		434	

ALTRI DATI

REDDITO FRONTIERI		CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	455	Con contratto a tempo determinato	456	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	457
				Lavoro dipendente contratto tempo determinato	458
				Pensione	459
				Pensione orfani	460
Pensione orfani con Campione d'Italia	461	REDDITI ESENTI		INCAPENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO	
		codice	466	Importo da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	473
Applicazione maggiorazione ritenuta	476	Casi particolari	477	Importo da versare all'erario da parte del dipendente	475
		Quota ITR	478		

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA		REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA		REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	
Totale redditi	481	Totale ritenute Irpef	482	Totale ritenute Irpef sospese	483
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente	496	Quota imponibile	497	Ritenute Irpef	498
				Addizionale regionale all'Irpef	499
Totale ritenute Irpef sospese	500	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa	501		

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	511	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	512
Totale ritenute operate	513	Totale ritenute sospese	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
	Codice fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2
536			538	539
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5		
540	541	542	543	Ritenute
Addizionale regionale	Addizionale comunale anno 2017	Addizionale comunale anno 2017	-	
544	545	546		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
561	562	563	564	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

Codice	571	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	572	Benefit	573	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	574	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	575	Imposta sostitutiva	576
Imposta sostitutiva sospesa	577	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	578	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	579	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	584	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	585	Imposta sostitutiva	586
Codice	581	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	582	Benefit	583	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	584	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	585	Imposta sostitutiva	586
Imposta sostitutiva sospesa	587	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	588	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	589	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	594	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	595	Imposta sostitutiva	596
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI											
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria						Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva					
591						592					

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Stato Civile:
Coniugato

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

Relazione di parentela		Codice fiscale		N. mesi a carico		Minora di tre anni		Percentuale di detrazione spettante		Detrazione 100% affidamento figli	
1	C	X	Coniuge	4	PRLFR	C86B59B428R					
2	FI		Primo figlio	D	3						
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	E		A	D							
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose										%

RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUR
SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE

Anno	701	Codice anagrafe del contribuente	702	Codice anagrafe del beneficiario	703	Importo rimborsato	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata	705	Spesa rimborsata riferita al dipendente	706				

Originale per il dipendente

Codice fiscale del percipiente **CRRNDR70L04B180D**

Mod. Nr. **01**

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI

SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI

Maternità azienda 1604420456 INPS 2 X Altre 3 Imponibile previdenziale 19.351,00 Imponibile ai fini IVS 5 Contributi a carico del lavoratore trattentati 1.807,42

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti 7 Tutti con l'esclusione di 8
X G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA

Codice fiscale Amministrazione/Azienda 9 Progressiva Azienda 10 Nota per dichiarando 11 Gestione 12 13 14 15 16 Anno di riferimento 17

Imponibile pensionistico 18 Contributi pensionistici dovuti 19 Contributi pensionistici a carico lavoratore trattentati 20 Imponibile TFS 21 Contributi TFS 22 Contributi TFS a carico lavoratore trattentati 23 Imponibile TFR 24 Contributi TFR dovuti 25 Imponibile Gestione Credito 26 Contributo Gestione Credito dovuti 27 Contributi Gestione credito trattentati a carico del lavoratore 28 Imponibile ENDEP 29 Contributi ENDEP dovuti 30 Contributi ENDEP a carico del lavoratore trattentati 31 Imponibile ENAM 32 Contributi ENAM dovuti 33 Contributi ENAM trattentati a carico del lavoratore 34

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti 35 Singoli mesi 36
T G F M A M G L A S O N D

Codice fiscale soggetto denuncia 37 Periodi retributivi soggetto denuncia 38 G F M A M G L A S O N D 39 Codice fiscale conguaglio

Imponibile conguaglio 40 Codice fiscale per denuncia 41 Periodi retributivi per denuncia 42 G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato 43 Contributi dovuti 44 Contributi a carico del lavoratore 45 Contributi versati 46

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti 47 Tutti con l'esclusione di 48
T G F M A M G L A S O N D

Tipo rapporto 49 Codice fiscale PPA/Azienda 50

SEZIONE 4
ALTRI ENTI

Codice fiscale Ente previdenziale 51 Denominazione Ente previdenziale 52

Codice azienda 53 Categoria 54 Imponibile previdenziale 55 Contributi dovuti 56 Contributi a carico del lavoratore trattentati 57 Contributi versati 58 Altri contributi 59 Importo altri contributi 60

DATI ASSICURATIVI
INAIL

Qualifica 71 2 1 5 8 9 9 6 6 0 1 Posizione assicurativa territoriale 72 C. C. 73 Data inizio 74 Data fine 75 Codice comune 76 Personale viaggiante 76 B180

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

Indennità, accantonamenti, anticipazioni o somme erogate nell'anno 801 Azioni ed anticipazioni erogate in anni precedenti 802 Detrazione 803 Ritenuto nella operata nell'anno 804 Ritenuto sospeso 805
Ritenuto operato in anni precedenti 806 Ritenuto di anni precedenti sospeso 807 Quota spettante per indennità erogata 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
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
4.187,63
10,00

Sostituto: LA MERIDIONALE S.R.L. Sostituto: CRRNDR70L04B180D CARRISI ANDREA

Codice fiscale del percipiente

CRRNDR70L04B180D

ANNOTAZIONI

AI - Informazioni relative al reddito certificato:

Tipologia	TD / TI	Dal	Al
-----------	---------	-----	----

Lavoro dipendente	TI	01/01/2017	31/12/2017
-------------------	----	------------	------------

.. - Domicilio fiscale lavoratore: PIAZZA ANDORRA 3 - 72100 BRINDISI (BR)

Sostituto: LA MERIDIONALE S.R.L. Sostituto: CRRNDR70L04B180D CARRISI ANDREA

**CERTIFICAZIONE
UNICA 2018**

PERIODO D'IMPOSTA 2017

**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 02356630745
(obbligatorio)**CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE CRRNDR70L04B180D
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) CARRISI	NOME ANDREA	SESSO (M o F) M
	DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO 04 07 1970	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA BRINDISI	PROVINCIA (sigla) BR

**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 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)			

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.

Originale per il dipendente

CODICE FISCALE **C R R N D R 7 0 L 0 4 B 1 8 0 D**

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

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) _____

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA _____

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 _____