

Modello 730 2022

PERIODO D'IMPOSTA 2021

LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' STATA ELABORATA DA

()

DATI CONTRIBUENTE

Cognome	TRUZZU	Nome	PAOLO	Cod. fiscale	1195
Codice dichiarazione	14940	Prog.	1	Gruppo	AF
				Tipo immissione	Immissione veloce

DATI DICHIARAZIONE

Tipo dichiarazione			COMUNICAZIONI AGENZIA DELLE ENTRATE	
Tipo 730	Normale		Richiesta dichiarante: informazione diretta da parte del CAF o del Professionista <input type="checkbox"/>	
Sostituto d'imposta	1928	COMUNE DI CAGLIARI		Accettazione del CAF o Professionista abilitato: impegno ad informare direttamente il contribuente <input type="checkbox"/>
Data consegna 730/2	3/08/2022	Data entro quando trasmettere	15/09/2022	

LIQUIDAZIONE IMPOSTE IRPEF

REDDITO COMPLESSIVO	65.700,00
DEDUZIONE ABITAZIONE PRINCIPALE	0,00
ONERI DEDUCIBILI	0,00
REDDITO IMPONIBILE	65.700,00
IMPOSTA LORDA	21.607,00
TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	943,00
IMPOSTA NETTA	20.664,00
ALTRI CREDITI D'IMPOSTA E RITENUTE	21.564,00
DIFFERENZA	-900,00
ECCEDENZE, ACCONTI E ALTRE RETTIFICHE	0,00
IMPOSTA: <input type="checkbox"/> A DEBITO <input checked="" type="checkbox"/> A CREDITO	-900,00

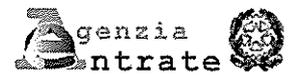
LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE	CREDITI			DEBITI		
	Importi non rimborsabili	Credito	da compensare	da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattenere/versare
IRPEF		900		900		
Addizionale regionale IRPEF					1	
Addizionale comunale IRPEF					1	
1° rata acconto IRPEF 2022						
2° o unica rata acconto IRPEF 2022						
Acconto 20% Redditi tassazione separata						
Acconto addizionale comunale 2022						
Imposta sostitutiva premi risultato welfare aziendale						
Cedolare secca locazioni						
1° rata acconto cedolare secca 2022						
2° o unica rata acconto cedolare secca 2022						

IMPORTI DA RIMBORSARE

Importo che sarà rimborsato dal datore di lavoro o dall'ente pensionistico in busta paga	900,00
Importo che sarà rimborsato dall'Agenzia delle Entrate (dipendenti senza sostituto)	0,00



MODELLO 730/2022



Redditi 2021

Mod. N.

CONTRIBUENTE

DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE

DATA CARICA EREDE
GIORNO MESE ANNO

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)

DATI DEL CONTRIBUENTE (indicare il cognome da nubile) NOME **TRUZZU PAOLO** SESSO (M o F) **M**

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO **1972** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CAGLIARI** PROVINCIA (sigla) **CA** TUTELAZIONE RAPPRESENTATA MINORE DECEDEUTA

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE **CAGLIARI** PROVINCIA (sigla) **CA** C.A.P. **09124**

Da compilare solo se variata dal 1/1/2021 alla data di presentazione della dichiarazione TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
FRAZIONE GIORNO DATA DELLA VARIAZIONE MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021 COMUNE **CAGLIARI (B354)** PROVINCIA (sigla) **CA** FUSIONE COMUNI Casi particolari add. te regionale

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2022 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
<input checked="" type="checkbox"/> C = Coniuge						
<input checked="" type="checkbox"/> F1 = Primo figlio		12		50		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> F2 = Secondo figlio		12		50		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A = Altro						
<input type="checkbox"/> D = Figlio con disabilità						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **COMUNE DI CAGLIARI** CODICE FISCALE **00147990923** COMUNE **CAGLIARI**
PROV. **CA** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **VIA ROMA** INDIRIZZO **NUM. CIVICO 145 C.A.P. 09124**
FRAZIONE **ROMA** NUMERO DI TELEFONO / FAX **0706771** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA **CODICE SEDE**

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **4** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

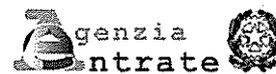
FIRMA DEL CONTRIBUENTE
TRUZZU PAOLO

QUADRO A - Redditi dei terreni

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	5,00	1	3,00	365	33,333	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	7,00	1	4,00	365	33,333	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	6,00	1	3,00	365	33,333	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	8,00	1	4,00	365	33,333	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	27,00	1	9,00	365	33,333	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	6,00	1	2,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2022



Redditi 2021

Mod. N.

CONTRIBUENTE	DICHIARANTE	<input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE	<input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA	<input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE	<input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE		
	GIORNO	MESE	ANNO								

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)	Soggetto fiscalmente a carico di altri	730 Integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)
--	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	----------	--

DATI DEL CONTRIBUENTE		Cognome (indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)	
TRUZZU		PAOLO		M			
DATA DI NASCITA	MESE	ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)	TUTELAZIONE RAPPRESENTAZIONE MINORE	DECEDEUTA	
		1972	CAGLIARI	CA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

RESIDENZA ANAGRAFICA	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO
FRAZIONE	GIORNO	DATA DELLA VARIAZIONE MESE	ANNO
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	TELEFONO PREFISSO	NUMERO	CELLULARE
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>		

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI
CAGLIARI (B354)	CA		<input type="checkbox"/>
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2022	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI
			<input type="checkbox"/>

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	CODICE FISCALE (il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	4	MESI A CARICO	5	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	6	%	7	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	8
C = Coniuge	<input checked="" type="checkbox"/>	C	CONIUGE								
F1 = Primo figlio	<input type="checkbox"/>	F1	PRIMO FIGLIO								
F = Figlio	<input type="checkbox"/>	F	2A								
A = Altro	<input type="checkbox"/>	A									
D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>	D									

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO		Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante	
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE	COMUNE DI CAGLIARI	CODICE FISCALE	COMUNE
		00147990923	CAGLIARI
PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO	C.A.P.
CA VIA	ROMA	145	09124
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	CODICE SEDE
	0706771		

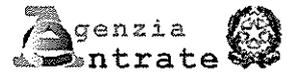
FIRMA DELLA DICHIARAZIONE	N. modelli compilati <input type="text" value="4"/>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>	FIRMA DEL CONTRIBUENTE
			TRUZZU PAOLO

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	6,00	1	2,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>			
A2	16,00	1	6,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>	X		
A3	57,00	1	12,00	365	22,222	,00	<input type="checkbox"/>	X		
A4	12,00	1	4,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>	X		
A5	7,00	1	2,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>	X		
A6	20,00	1	7,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>	X		

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 14/01/2022 e successive modifiche



MODELLO 730/2022



Redditi 2021

Mod. N. 3

CONTRIBUENTE DICHIARANTE CONIUGE DICHIARANTE DICHIARAZIONE CONGIUNTA RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE

DATA CARICA EREDE: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) _____ Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede) _____

DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **TRUZZU** NOME **PAOLO** SESSO (M o F) **M**

DATA DI NASCITA: GIORNO _____ MESE _____ ANNO **1972** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CAGLIARI** PROVINCIA (sigla) **CA**

TUTELATA RAPPRESENTATIVA MINORE DECEDUTA

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____

FRAZIONE _____ DATA DELLA VARIAZIONE: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____

Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO _____ NUMERO _____ CELLULARE _____ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021 COMUNE **CAGLIARI (B354)** PROVINCIA (sigla) **CA** FUSIONE COMUNI _____

Casi particolari add.le regionale

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2022 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
C = Coniuge	<input type="checkbox"/>	1 C CONIUGE	4	5			
F1 = Primo figlio	<input type="checkbox"/>	2 F1 PRIMO FIGLIO	3	6	7	8	
F = Figlio	<input type="checkbox"/>	3 F A D					
A = Altro	<input type="checkbox"/>	4 F A D					
D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>	5 F A D					

NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **COMUNE DI CAGLIARI** CODICE FISCALE **00147990923** COMUNE **CAGLIARI**

PROV. **CA** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **VIA ROMA** INDIRIZZO **NUM. CIVICO 145 C.A.P. 09124**

FRAZIONE _____ NUMERO DI TELEFONO / FAX **0706771** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____ CODICE SEDE _____

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati **4** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

FIRMA DEL CONTRIBUENTE **TRUZZU PAOLO**

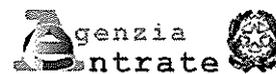
QUADRO A - Redditi dei terreni

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	8,00	1	3,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	
A2	10,00	1	,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	
A3	12,00	1	,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	
A4	7,00	1	3,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	
A5	5,00	1	2,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	
A6	11,00	1	4,00	365	11,111	,00		<input type="checkbox"/>	X	

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGNANO (TO) - Conforme al Provvedimento del 14/01/2022 e successive modifiche



MODELLO 730/2022



Redditi 2021

Mod. N.

CONTRIBUENTE	DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE		
					GIORNO	MESE	ANNO

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatoria)	Soggetto fiscalmente a carico di altri	730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)
--	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	----------	--

DATI DEL CONTRIBUENTE	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	TRUZZU	PAOLO	M

DATA DI NASCITA	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)	TUTELAZIONE RAPPRESENTAZIONE MINORE DECEDEUTO/A
GIORNO MESE ANNO	CAGLIARI	CA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

RESIDENZA ANAGRAFICA	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	C.A.P.

Da compilare solo se variata dal 1/1/2021 alla data di presentazione della dichiarazione	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO
FRAZIONE	GIORNO	DATA DELLA VARIAZIONE MESE ANNO	Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	TELEFONO PREFISSO	NUMERO	CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
-------------------------------------	-------------------	--------	-----------	--------------------------------

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI	Casi particolari add. regionale <input type="checkbox"/>
	CAGLIARI (B354)	CA		

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2022	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI	<input type="checkbox"/>
--	--------	-------------------	----------------	--------------------------

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI	NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità	1 C CONIUGE	4	5			<input type="checkbox"/>	
	2 F1 PRIMO FIGLIO D		6	7	8		<input type="checkbox"/>
	3 F A D						
	4 F A D						
	5 F A D						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	COMUNE	Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante		
COMUNE DI CAGLIARI	00147990923	CAGLIARI	MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	<input type="checkbox"/>	
PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO	C.A.P.		
CA VIA ROMA		145	09124		
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	CODICE SEDE		
	0706771				

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati <input type="text" value="4"/>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>	FIRMA DEL CONTRIBUENTE
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		TRUZZU PAOLO

QUADRO A - Redditi dei terreni

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	2,00	1	1,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>		X	
A2	22,00	1	8,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>		X	
A3	1,00	1	,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>		X	
A4	24,00	1	13,00	365	11,111	,00	<input type="checkbox"/>		X	
A5	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			
A6	,00		,00			,00	<input type="checkbox"/>			

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGIO (TO) - Conforme al Provvedimento del 14/01/2022 e successive modifiche

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

	RENDITA	UTILIZZO	POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 ALTRI DATI
			3 GIORNI	4 %								
B1	1.301,00	10	365	33,333		,00	<input type="checkbox"/>	B354				
B2	1.417,00	9	365	16,667		,00	<input type="checkbox"/>	I751				
B3	338,00	2	365	16,667		,00	<input type="checkbox"/>	I751				
B4	36,00	9	365	16,667		,00	<input type="checkbox"/>	I751				
B5	163,00	9	365	11,111		,00	<input type="checkbox"/>	B354				
B6	1.766,00	10	365	11,111		,00	<input type="checkbox"/>	B354				

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

N. rigo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	CONTRATTI NON ANNO DI PRESENTAZIONE SUPERIORI 30 GG DICHIARAZIONE ICM/IMU	
			SERIE	NUMERO	SOTTONUMERO			8	9
B11									

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

Casi particolari										Codice Stato estero	
1 TIPO	2 INDETERMINATO/DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2022)	4 ALTRI DATI	5 C2 TIPO	6 INDETERMINATO/DETERMINATO	7 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2022)	8 ALTRI DATI	9 C3 TIPO	10 INDETERMINATO/DETERMINATO	11 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2022)	12 ALTRI DATI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	,00		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	,00		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	,00	
SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE											
1 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5 BENEFIT	6 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA						
<input type="checkbox"/>	,00	,00	,00	,00	,00						
7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9 ASSENZA REQUISITI									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
C5 PERIODO DI LAVORO			1 LAVORO DIPENDENTE	2 PENSIONE							
giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2022)											

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2022)	3 ALTRI DATI	4 C7 ASSEGNO DEL CONIUGE	5 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2022)	6 ALTRI DATI	7 C8 ASSEGNO DEL CONIUGE	8 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2022)	9 ALTRI DATI
	65.594,00			,00			,00	

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2022)	2 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA R.I.T.A.	3 RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2022)
21.564,00	,00	807,00

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2021 (punto 26 CU 2022)	2 RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2021 (punto 27 CU 2022)	3 RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2022 (punto 28 CU 2022)
146,00	341,00	146,00

SEZIONE V - RIDUZIONE DELLA PRESSIONE FISCALE

1 CODICE	2 TRATTAMENTO EROGATO	3 ESENZIONE RICERCATORI E DOCENTI	4 ESENZIONE IMPATRIATI
		,00	,00

SEZIONE VI - DETRAZIONE PER COMPARTO SICUREZZA E DIFESA

1 FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	2 NON FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	3 FRUITA TASSAZIONE SEPARATA
,00	,00	,00

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

D1 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE		D2 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE	
			4	5				6	7
		,00		,00			,00		,00
D3 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO	TIPO DI REDDITO	REDDITI	ALTRI DATI	4	TIPO DI REDDITO	REDDITI	ALTRI DATI	4	RITENUTE
		,00		,00				,00	,00
D4 REDDITI DIVERSI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	CEDOLARE SECCA	4	TIPO DI REDDITO	REDDITI	SPESA	6	RITENUTE
		,00		,00				,00	,00
D5 REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE	TIPO DI REDDITO	REDDITI	ALTRI DATI	4	TIPO DI REDDITO	REDDITI	ALTRI DATI	4	RITENUTE
		,00		,00				,00	,00

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

D6 REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	TIPO DI REDDITO	2 TASSAZIONE ORDINARIA	3 ANNO	4 REDDITO	5 REDDITO TOTALE DECEDUTO	6 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7 RITENUTE
				,00	,00	,00	,00
D7 IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI NEL 2021 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA	TIPO DI REDDITO	2 TASSAZIONE ORDINARIA	3 ANNO	4 REDDITO	5 REDDITO TOTALE DECEDUTO	6 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7 RITENUTE
				,00	,00	,00	,00

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19%, 26%, 30%, 35% o 90%

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologie esenti	1	Rateazione (barrare la casella)	2	SPESE SANITARIE	263,00	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	Numero rata		,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI						,00	E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE			,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'						,00	E8	ALTRE SPESE	CODICE SPESA vedì elenco Codici spesa nella Tabella delle Istruzioni	36	530,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'			Numero rata			,00	E9	ALTRE SPESE	CODICE SPESA	62	1.000,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA						,00	E10	ALTRE SPESE	CODICE SPESA		,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	Data stipula leasing	1	Numero anno	2	Importo canone di leasing	3	Prezzo di riscatto	4			,00

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

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI					E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	CODICE	2		,00	
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	Codice fiscale del coniuge	1	2		Contributi per previdenza complementare						
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI					E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	Dedotti dal sostituto	1	Non dedotti dal sostituto	2	,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE					E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE					,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'					E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO					,00
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	Data stipula locazione	1	Spesa acquisto/costruzione	2	Interessi mutuo	3					,00
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	Somme restituite nell'anno	1	Residuo precedente dichiarazione	2							,00
E36	EROGAZIONI LIBERALI IN FAVORE DELLE ONLUS, OV E APS	Importo	1	Residuo 2020	2	Residuo 2019	3	Residuo 2018	4			,00

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO, PER MISURE ANTISISMICHE, BONUS FACCIATE E SUPERBONUS

ANNO	TIPOLOGIA	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto, eredità o donazione	Maggiorazione sisma	110%	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E41							4		
E42			1				3		
E43			1				2		

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

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	TU	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
1	2	3	4	5	6	7	8
E51							
E52							

ALTRI DATI		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)				CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO		DOMANDA ACCATASTAMENTO		
N. d'ordine immobile	Condominio	DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
E53										

SEZIONE III C - ALTRE SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE DEL 50% E DEL 110%

E56	PACE CONTRIBUTIVA O COLONNINE PER RICARICA	CODICE	1	ANNO	2	IMPORTO	3	E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	1	SPESA ARREDO IMMOBILE	2	NUMERO RATA	3	SPESA ARREDO IMMOBILE	4	,00
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI	1	SPESA SOSTENUTA NEL 2016	2	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	NUMERO RATA	1	IMPORTO IVA PAGATA	2	,00						

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO E SUPERBONUS

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	110%	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA	MAGGIORAZIONE SISMA
1	2	3	4	5	6	7	8	9
E61								,00
E62								,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

E71	INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	1	GIORNI	2	PERCENTUALE	3	E72	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	1	PERCENTUALE	2
-----	---	-----------	---	--------	---	-------------	---	-----	---	--------	---	-------------	---

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella)		E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE	1	2	,00
-----	---	----------------------	--	-----	------------------	--------	---	---	-----

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 14/01/2022 e successive modifiche