

Codice Fiscale (*)

TIPO DI DICHIARAZIONE

Redditi Irap Iva 770 Modulo RW Quadro VO Quadro AC setten arametri Correttiva nei termini Dichiarazione integrativa Eventi eccezionali

CONTRIBUENTE

Comune (o Stato estero) di nascita Provincia (sigla) Data di nascita (giorno mese anno) Sesso (barre la relativa casella) M F

STATO CIVILE

EVENTUALE PARTITA IVA
celib/nubile coniugato/a vedovo/a separato/a divorziato/a deceduto/a tutelato/a minore

RESIDENZA ANAGRAFICA

Comune Provincia (sigla) C.a.p. Codice comune
Residenza anagrafica (o se diversa) Domicilio Fiscale Indirizzo di posta elettronica
Data della variazione (se variata, scrivere la data della variazione. Se è la prima dichiarazione, scrivere la data di presentazione)

DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2005

Comune Provincia (sigla) Codice comune

RESIDENTE ALL'ESTERO

Codice fiscale estero Stato estero di residenza Codice dello Stato (vedere istruzioni) NAZIONALITA (vedere istruzioni) 1 Estera 2 Italiana
Stato federato, provincia, contea Località di residenza
Indirizzo

RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI

Codice fiscale (sottilegato) Codice carica Data carnis (giorno mese anno) Sesso (barre la relativa casella) M F
Cognome Nome Provincia (sigla) C.a.p.

EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITA', ecc. (vedere istruzioni)

Data di nascita (giorno mese anno) Comune (o Stato estero) di nascita Provincia (sigla) C.a.p.
Residenza anagrafica (o se diversa) Domicilio Fiscale Frazione, via e numero civico Telefono prefisso numero
Data di inizio procedura (giorno mese anno) Procedura non ancora terminata Data di fine procedura (giorno mese anno) Codice
Accettazione dell'eredità giacente: Stato Chiesa cattolica Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno Assemblee di Dio in Italia

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF per scegliere, FIRMARE in UNO SOLO dei riquadri

Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi Chiesa evangelica Luterana in Italia Unione Comunità Ebraiche Italiane
In aggiunta, quanto spiegato nell'informativo sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per effettuare la scelta.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF per scegliere, FIRMARE in UNO SOLO dei riquadri. Per alcune delle finalità è possibile indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario

Finanziamento della ricerca sanitaria e della sanità
FIRMA Mario Rossi
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 97206900157
Finanziamento della ricerca sanitaria
FIRMA
Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

RA RB RC Familiari RI RN RV CR RK RE RH RL RM RR RT RF RG RD RS RQ RY CE EC
RU FC SF SG SH SI SK SL SM SO SP SQ SR ST SX N. moduli IVA
Invia avviso telematico all'intermediario
CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSO EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE
FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per lui)

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA

Codice fiscale dell'intermediario N. iscrizione all'albo dei C.A.F.
Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione Ricezione avviso telematico
Data dell'impegno FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

VISTO DI CONFORMITÀ Riservato al C.A.F. o al professionista

Codice fiscale del responsabile del C.A.F. Codice fiscale del C.A.F.
Codice fiscale del professionista Si rilascia il visto di conformità ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241/1997 FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

(*) Da compilare per i soli moduli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.