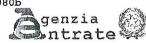


MODELLO 730/2020



Mod. N. 1

Redditi 2019

| COLA EL ENE | BUENT | Gran Bern | DICHIARANTE | CONIUGE DICHI | ARANTE X | DICHIARAZIONE CO | IGIONIA A | O TUTORE O E | |
|--|---|--|---|---|---|---|--|--|--|
| CODIGE FISCALE DEL | CONTRIBUEN | ITE (obbligat | orio) Soggetto fiso a canco o | calmente 730 integra | ativo 730 senza zioni) sostituto | Situazioni particolari Quadro K | DICE FISCALE (| rappresentante o tut | ore o erede) |
| PCCLTZ62P | | | indicare il cognome da nub | | NOME | | | | SESSO (M o F) |
| DATI DEL CONTRIBUENTE | PUCCI | • | nadioaresisoogisumesaastat | MC from the are continued in the are | 711141 211141 211141 | IZIA | | 505 20 (2007) 502 (505) 500 (505) 500 (505) (544) 500 (507) 500 (507) 500 (507) 500 (507) 500 (507) 500 (507) | F |
| | DATA DI NAS GIORNO | CITA MESE | ANNO | (o Stato estero) D | NASGITA | | | Company of the Compan | O/A MINORE DECEDUTO/A |
| RESIDENZA | 09 COMUNE | 09 | 1962 SICU | JLIANA | | | A | G | jla) C:A:P: |
| ANAGRAFICA | SICUL | | | | ancie acceptatamente nei processi al mente | | | AG | 92010 |
| Da compilare solo se variata | TIPOLOGIA (VIA | Via, piazza, ex | © INDIRIZZO VERGA | | | Aconticonistant Los Societas | areste er et en deutstak | HERBURANUS PRIKASUS LANGERUM | NUM, CIVICO |
| dal 1/1/2019 alla data di presentazione | FRAZIONE | | VEINGA | G | | DELLA VARIAZIONE IESE ANNI |) Did: | njarazione presentata | |
| della dichiarazione TELEFONO E | TELEFONO | | CELLUI | ARE | l IMDII | | per | la prima volta | |
| POSTA ELETTRONICA | PREFISSO | NUN | IERO | | | | | | NICOLOGICA DE LA CONTRACTOR DE LA CONTRA |
| DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 | SICUL | .ΤΑΝΔ | (1723) | KIN AKNI KARABSIK MENELINI | KLEAN STANDARD AND STANDSKAD. | ALE EN GOVERNOON AUNSTONNING PRAKTERNAR HAR | AG | sigla) FUSIONE CO | Casi particolari add le regionale |
| DOMICILIO FISCALE | COMUNE | | | | acronescrativas aces | | PROVINCIA (s | sigla) FUSIONE CO | |
| AL 01/01/2020 | | חורר | | | | | | | |
| FAMILIARI A CARICO GODICE FISCALE GODICE FISCALE GODICE FISCALE (Il codice del conjuge va indicato anche se non fiscalmente a carico) CARICO DI 3 ANNI AFFIDAMENTO FIGLI (Il codice del conjuge va indicato anche se non fiscalmente a carico) | | | | | | | | | |
| C = Coniuge F1 = Primo figlio | 1 'K | CONIUGE | 4 | L57R22I | | 5 | | | PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE |
| F = Figlio A = Altro | 2 81 | PRIMO 3D | DZZDC | R02B13A | OPON | 12 ' | 7 50,00 | 8 | PER FAMIGLE CON ALMENO 4 FIGLI |
| D = Figlio con disabilità | | | RZZKS | KUZBIJA | UOSN | | 30,00 | | |
| | 3 F | A D | | | | | | | NUMERO FIGIJ IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARIGO |
| | 4 F | A D | | 127 S 2 C 2 M 2 S 2 S 2 S 2 S 2 S 2 S 2 S 2 S 2 S | | | | | DEL CONTRIBUENTE |
| | 5 F | A D | | | | | | | |
| DATI DEL S | OSTITU | TO D'IM | POSTA CHE EF | | | UAGLIO Dichiara | zione congiunta: | compilare solo nel m | nodello del dichiarante |
| COGNOME & NOME & DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE MOD. 730 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | NUM. CI | VIGO C.A.P. | DIPENDENTI |
| PROV. TIPOLOGIA (V | la, plazza, ecc.) | INDIRIZZ | | | | | 507A | | |
| | la, plazza, ecc.) | INDIRIZZ | | DITELEFONO/FA | (INDIRIZZ | O DI POSTA ELETTRON | IGA | CODICES | SOSTITUTO |
| PROV. TIPOLOGIA (V | ia, plazza, ecc.) | INDIBIZZ | | DITELEFONO / FAX | (INDIRIZZO | O DEPOSTA ELETTRON | IGA | CODICES | SOSTITUTO |
| | | | NUMERO D | DITEUEFONO / FA | (INDIRIZZ(| O DUPOSTA ELETTRON | ICA | CODICES | SOSTITUTO |
| FIRMA DI | ELLA D | ICHIA | NUMERO E RAZIONE er richledere di essere ini | formato direttame | nte dal soggetto | o che | | CODICES | SEDE |
| FRAZIONE FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 | ELLA D | ICHIA a la casella p l'assistenza | NUMERO D | formato direttame unicazioni dell'Age | nte dal soggetto enzia delle Entra | o che | | | SEDE |
| FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de | Barrare presta | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche | NUMERO E RAZIONE er richiedere di essere intifiscale di eventuali comuli consenso al trattamen | formato direttame unicazioni dell'Age | nte dal soggetto enzia delle Entra | o che | | | SEDE |
| FIRMA DI N. modelli 1 Con l'apposizione de | ELLA D Barrare presta lla firma si esi A - Rec | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche | NUMERO E RAZIONE er richiedere di essere intifiscale di eventuali comuli consenso al trattamen | formato direttame unicazioni dell'Ago to dei dati sensibi | nte dal soggetto enzia delle Entra | iche | FIRMA | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE 10 10 10 10 10 10 10 1 |
| FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de | ELLA D Barrare presta lla firma si esi A - Rec | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche | NUMERO E RAZIONE er richiedere di essere ini fiscale di eventuali comi il consenso al trattamen ei terreni | formato direttame unicazioni dell'Ago to dei dati sensibi | nte dal soggetto enzia delle Entre i indicati nella d | o che late lichiarazione | FIRMA | DEL CONTRIB | SOSTITUTO |
| FRAZIONE FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de QUADRO N. REDDIT | Barrare presta lla firma si esi A - Rec | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche | RAZIONE er richledere di essere intifiscale di eventuali comuli consenso al trattamen el terreni REDDITO AGRARIO | formato direttame unicazioni dell'Aga to dei dati sensibi POSS 4 GIORNI | nte dal soggetto enzia delle Entra i indicati nella d | iche | FIRMA | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE MU 10 COLINATORE KONDOVUTA DIRETTO |
| FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de QUADRO N. REDDIT DOMINIC | Barrare presta lla firma si esp A - Reco | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche dditi de 1 ITOLO | NUMERO E RAZIONE er richiedere di essere intiscale di eventuali comuli consenso al trattamen ei terreni REDDITO AGRARIO | formato direttame unicazioni dell'Age to dei dati sensibil POSS 4 GIORNI | nte dal soggetto enzia delle Entra i indicati nella d | iche | FIRMA FTO C C STICO PART | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE MU COLTIVATORE NON DOVUTA DIRETTO O LAP X |
| FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de QUADRO N. REDDIT DOMINIC A1 | Barrare presta lla firma si esi A - Rec | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche dditi de | RAZIONE er richledere di essere intifiscale di eventuali comuli consenso al trattamen el terreni REDDITO AGRARIO | formato direttame unicazioni dell'Agrito dei dati sensibili POSS 4 GIORINI 00 365 | nte dal soggetto enzia delle Entre il Indicati nella di sesso se so | iche | FIRMA TTO G STICO PART | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE P MU COLTIVATORE NON DOVUTA DIRECTO OTAP X X |
| FRAZIONE FIRMA DI N. modelli compilati 1 Con l'apposizione de QUADRO N. REDDIT DOMINIC A1 | Barrare presta lla firma si esp A - Reco | ICHIA a la casella p l'assistenza prime anche dditi de 1 ITOLO | NUMERO E RAZIONE er richiedere di essere intiscale di eventuali comuli consenso al trattamen ei terreni REDDITO AGRARIO | formato direttame unicazioni dell'Agrito dei dati sensibili POSS 4 GIORNI 365 | nte dal soggetto enzia delle Entra i indicati nella d | iche | FIRMA FTO C C STICO PART | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE MU COLTIVATORE NON DOVUTA DIRETTO O LAP X |
| FIRMA DI N. modelli 1 compilati 1 Con l'apposizione de QUADRO N. REDDIT DOMINIC A1 | Barrare presta lla firma si esi A - Rec O ALE 32,00 1,00 | ICHIA e la casella p l'assistenza prime anche dditi de nrolo | RAZIONE er richiedere di essere ini fiscale di eventuali comuli consenso al trattamen ei terreni REDDITO AGRAFIIO 19 1 1. | formato direttame unicazioni dell'Agrito dei dati sensibili POSS 4 GIORNI 365 | nte dal soggetto enzia delle Entre il Indicati nella di sesso se so | iche | FIRMA FIRMA FIRMA O O O O O O O O O O O O O | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE P MU COLTIVATORE NON DOVUTA DIRECTO OTAP X X |
| FRAZIONE FIRMA DI N. modelli 1 Conl'apposizione de QUADRO N. REDDIT DOMINIC A1 A2 A3 | Barrare presta lla firma si esi A - Reco ALE 32,00 1,00 16,00 | ICHIA e la casella p l'assistenza prime anche dditi de nrolo | RAZIONE er richiedere di essere intifiscale di eventuali comuli consenso al trattamen ei terreni REDDITO AGRARIO 19 1 12 | formato direttame unicazioni dell'Age to dei dati sensibili POSS 4 GIORNI 00 365 00 365 | nte dal soggetto enzia delle Entre il Indicati nella di sesso se so | iche | FIRMA FIRMA FIRMA OF CONTROL OF CONTRO | DEL CONTRIB | SOSTITUTO SEDE SUENTE P MU COLTIVATORE NON DOVUTA DIRECTO OTAP X X |

5 REDDITO TOTALE DECEDUTO

REDDITO

00

,00

,00

,00

RITENUTE

D1

D3

D4

D5

D6

D7

REDDITI PERCEPITI

DA EREDI E LEGATARI

IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI

NEL 2019 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA

TIPO DI REDDITO

utilizzato

di cui

compensato

nel mod. F24

in F24

00

2018

Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito

che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)

.00

di cui utilizzato in F24

SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA

Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24

utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730

QUADRO I - Imposte da compensare

Residuo 2018

OC

Codice

oppure

SEZIONE XIII - ALTRI CREDITI

Importo