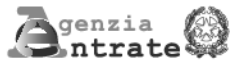


# CERTIFICAZIONE UNICA 2021



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

2020

<b>DATI ANAGRAFICI</b>  DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 <b>02205340793</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>REGIONE CALABRIA</b>	Nome 3					
	Comune 4 <b>CATANZARO</b>	Prov. 5 <b>CZ</b>	Cap 6 <b>88100</b>	Indirizzo 7 <b>VIALE EUROPA</b>				
	Telefono, fax 8 prefisso numero <b>0961852159</b>	Indirizzo di posta elettronica 9 <b>PAGHE@REGIONE.CALABRIA.IT</b>	Codice attività 10 <b>841110</b>	Codice sede 11				
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	Codice fiscale 1 <b>MRTNGL82A59H224D</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>MARTINO</b>	Nome 3 <b>ANGELA</b>					
	Sesso (M o F) 4 <b>F</b>	Data di nascita 5 giorno mese anno <b>19 01 1982</b>	Comune (o Stato estero) di nascita 6 <b>REGGIO DI CALABRIA</b>	Provincia di nascita (sigla) 7 <b>RC</b>	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10	
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020							
	Comune 20 <b>REGGIO DI CALABRIA</b>	Provincia (sigla) 21 <b>RC</b>	Codice comune 22 <b>H224</b>	Fusione comuni 23				
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021								
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27					
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	Codice fiscale 30							
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41						
	Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44					
	DATA giorno mese anno <b>25 03 2021</b>	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA <b>IL DIR. Dott. Luciano Luigi Rossi</b>						

## 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	
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		1 <b>22.209,08</b>		2		3		4	
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		RAPPORTO DI LAVORO		In forza al 31/12	
5		6 <b>365</b>		7		Data di inizio		Data di cessazione	
						8 giorno mese anno		9 giorno mese anno	
						<b>29   09   2018</b>			
12		Redditi erogati in franchi		GIORNI				10 <b>X</b>	
				Primo semestre		Secondo semestre		11	
				13 <b>181</b>		14 <b>184</b>			
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		ACQUIZITIVA COMUNALE ALL'IRPEF			
21 <b>4.157,32</b>		22 <b>450,84</b>		23 <b>53,32</b>		Acconto 2020		Saldo 2020	
						27 <b>124,35</b>		29 <b>53,30</b>	
30		Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		ACQUIZITIVA COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA			
		31		33		Acconto 2020		Saldo 2020	
						34			
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 DICHIARANTE		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Saldo Irpef 2019 non trattenuto		Addizionale Regionale 2019 non trattenuto	
IMPORTI NON TRATTENUTI		54		55		63		73	
CREDITI NON RIMBORSATI		64		74		84		94	
ACCONTI 2020 DICHIARANTE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
121		122		124		126		127	
131		132		133					
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 CONIUGE		Saldo Irpef 2019 non trattenuto		Addizionale regionale 2019 non trattenuto		Saldo addizionale comunale 2019 non trattenuto		Saldo cedolare secca 2019 non trattenuto	
IMPORTI NON TRATTENUTI		263		273		283		293	
CREDITI NON RIMBORSATI		264		274		284		294	
ACCONTI 2020 CONIUGE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
321		322		324		326			
327		331		332		333			
ONERI DETRAIBILI		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo	
		341		342		343		344	
		347		348		349		350	
		351		352		353		354	
DETRAZIONI E CREDITI		Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose	
36 <b>5.396,45</b>		362		363		364		365	
365		Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati		Ulteriore detrazione	
				366		367 <b>1.239,13</b>		368	
369		Totale detrazioni per oneri		Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione		Credito non riconosciuto per canoni di locazione	
				370		371		372	
373		Credito per canoni di locazione recuperato		Totale detrazioni		Imposta netta		Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	
				374 <b>1.239,13</b>		375 <b>4.157,32</b>		376	
377		Codice stato estero		Anno di percezione reddito estero		Reddito prodotto all'estero		Imposta estera definitiva	
				378		379		380	
		CREDITO IMPOSTA APE		COMPARTO SICUREZZA		TRATTAMENTO INTEGRATIVO			
381		Utilizzato		Rimborsato		Compenso erogato		Detrazione fruita	
				382		383		384	
		CREDITO BONUS IRPEF		Codice trattamento		Trattamento erogato		Trattamento non erogato	
391 <b>1</b>		Bonus erogato		393		401 <b>600,00</b>		402	
		392 <b>480,00</b>							

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	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				
	411	412	413	415	giorno	mes	anno	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE								
	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui			
	416	417	418	419	420			
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO								
	Versati	Dedotti	Non dedotti					
	421	422	423					
ONERI DEDUCIBILI	ONERI DEDUCIBILI							
	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		
440	441	442	443		444			
ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI				REDDITI ESENTI			
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Pensione organi non Campione d'Italia	codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da trattene dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio
455	456	457	462	463	464	465	469	
471	472	473	474	Sostegno reddito		Reddito percepito		Reddito contrattuale
CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA								
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
	Totale redditi	Totale ritenute Irpef			Totale ritenute Irpef sospese			
481	482			483				
LAVORI SOCIALMENTE UTILI								
496	497		498		499			
500	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	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni			Totale ritenute operate		Totale ritenute sospese	
511 <b>864,90</b>	512			513 <b>201,35</b>		514		
COMPARTO SICUREZZA								
515	516							
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				
536	Codice fiscale			Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2		
540	541	542	543		544			
544	545	546		547				
LAVORI SOCIALMENTE UTILI								
561	562		563		564			
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI	
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva		
571	572	573	574	575	576			
577	578	579	580	581	582			
591	592	593	594	595	596			
597	598	599	600	601	602			
611	612		631		632			

DATI RELATIVI AL CONIUGE  
E AI FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA:  
C = CONIUGE  
F1 = PRIMO FIGLIO  
F = FIGLIO  
A = ALTRO FAMILIARE  
D = FIGLIO CON DISABILITÀ

Relazione di parentela				Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1	C <sup>1</sup>	Coniuge		4	5			
2	F1	Primo figlio	D <sup>3</sup>			6	7	8
3	F	A <sup>2</sup>	D					
4	F	A	D					
5	F	A	D					
6	F	A	D					
7	F	A	D					
8	F	A	D					
9	F	A	D					
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose					%		

RIMBORSI DI BENI  
E SERVIZI NON SOGGETTI  
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR  
SEZIONE SOSTITUITO  
DICHIARANTE

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

COMPENSO LORDO  
CAMPIONE D'ITALIA

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		

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5  
AL NETTO DEI COMPENSI  
DI CAMPIONE D'ITALIA

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	

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

**SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti			
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens														
Tutti														
Tutti con l'esclusione di														
7	T	8	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D

**SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda		Progressivo Azienda		NoiPa dichiarante		Gestione		Anno di riferimento						
9 <b>02205340793</b>		10		11		Pens. Prev. Cred. Enpddep Enam		17 <b>2020</b>						
18 <b>25.951,49</b>		19 <b>8.473,16</b>		20 <b>2.296,71</b>		21		22						
23		24 <b>19.318,24</b>		25 <b>1.178,41</b>		26		27						
28 <b>25.951,49</b>		29 <b>90,83</b>		30 <b>90,83</b>		31 <b>25.951,49</b>		32 <b>31,14</b>						
33 <b>7,01</b>		34		35		36								
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens														
Tutti														
Singoli mesi														
37	X	38	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Periodi retributivi soggetto denuncia														
40	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
Mesi per i quali è stata presentata la denuncia														
42		43												

**SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI**

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati							
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens														
Tutti														
Tutti con l'esclusione di														
49	T	50	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Periodi retributivi per denuncia														
53		54												

**SEZIONE 4  
INPS SOCI COOPERATIVE  
ARTIGIANE**

PERIODO		Reddito	
53	Dal mese anno	54	Al mese anno
		55	

**SEZIONE 5  
ALTRI ENTI**

56	Codice fiscale Ente previdenziale	57	Denominazione Ente previdenziale
58	Codice azienda	59	Categoria
60	Imponibile previdenziale	61	Contributi dovuti
62	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	63	Contributi versati
64	Altri contributi	65	Importo altri contributi

**DATI ASSICURATIVI  
INAIL**

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
		<b>0 7 3 0 5 1 6 9 6 3 9</b>								<b>C352</b>		<input type="checkbox"/>	

**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									
801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

AI - Informazioni relative al reddito certificato: E' stato corrisposto un importo pari a Euro: 22209,08.

**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 3.5**)

**SOSTITUTO D'IMPOSTA**

CODICE FISCALE  
(obbligatorio)

**CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE  
(obbligatorio)

**DATI  
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

**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 QUATTRO 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="text"/>	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)			

(\*) 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.

**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.

**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**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

**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)

**SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA .....

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

Indicare il codice fiscale del beneficiario

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinatarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni beneficiarie.

**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 3.5 "Modalità di invio della scheda".

**FIRMA**