



Consiglio regionale della Calabria
Settore Segreteria Ufficio di Presidenza

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ EX ART. 47 D.P.R. 444/2000

SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE

D.LGS. 33/2013 – L.R. 9/2018

DICHIARANTE

Cognome	Nome	Carica/Incarico
STANGANELLI	ANNA MARIA	GARANTE DELLA SALUTE DELLA REGIONE CALABRIA

DICHIARA DI POSSEDERE QUANTO SEGUE:

BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
Natura del diritto (specificare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca, ...)	Tipologia (specificare se trattasi di: terreno, fabbricato, ...)	Quota di titolarità %	Italia/Estero	Annotazioni
COMPROPRIETA'	FABBRICATO	50%	ITALIA	

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Autovetture / Aeromobili / Imbarcazioni da diporto / ... (marca e modello)	CV. Fiscali	Anno di immatricolazione	Annotazioni
TOYOTA YARIS		2022	

PARTECIPAZIONI IN SOCIETÀ QUOTATE E NON QUOTATE				
Denominazione della Società (anche estera)	Tipologia (specificare se si posseggono quote o azioni)	Numero azioni o quote possedute		Annotazioni
		N.	%	

--	--	--	--	--

FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ - TITOLARITÀ DI IMPRESE		
Denominazione della Società o dell'Impresa (anche estera)	Natura dell'incarico	Annotazioni

INVESTIMENTI IN TITOLI OBBLIGAZIONARI, TITOLI DI STATO, ALTRE UTILITÀ FINANZIARIE (DETENUTE ANCHE TRAMITE FONDI DI INVESTIMENTO), SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (SICAV) O INTESTAZIONI FIDUCIARIE		
Descrizione	Consistenza	Annotazioni

Data, 27 MARZO 2023

Firma del dichiarante

Anna Maria Stanganelli

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali (d.lgs. 196/2003 così come modificato ed integrato dal d.lgs. 101/2018)

- I dati contenuti nella presente dichiarazione verranno trattati – in forma automatizzata e/o manuale – per le sole finalità previste dalle seguenti disposizioni di cui al d.lgs. 33/2013 alla legge l.r. 9/2018;
- nel rispetto dei principi di "liceità", "limitazione delle finalità", "minimizzazione dei dati" e "integrità e riservatezza", i dati personali forniti saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati, ai sensi dell'art. 5 del GDPR e dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013;
- il conferimento dei suddetti dati ha carattere obbligatorio e la mancata comunicazione comporterà l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 50 della l.r. 9/2018;
- la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente;
- in ogni momento, presso le sedi competenti potranno essere esercitati i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del GDPR;
- titolare del trattamento dei dati personali ad ogni effetto di legge è il Consiglio regionale della Calabria. L'indirizzo email per contattare il Titolare del trattamento dei dati personali è: titolaretrattamentodati@consrct.it; l'indirizzo e-mail per contattare il Responsabile della protezione dei dati è: rdp@consrct.it.



Consiglio regionale della Calabria
Settore Segreteria Ufficio di Presidenza

SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE
D.LGS. 33/2013 – L.R. 9/2018

**DINIEGO DEL CONSENSO
DEL CONIUGE NON SEPARATO E DEI PARENTI ENTRO IL II GRADO**

DICHIARANTE

Cognome	Nome
STANGANELLI	ANNA MARIA
Carica/Incarico: GARANTE DELLA SALUTE DELLA REGIONE CALABRIA	

DICHIARA CHE

I SOTTOELENCATI SOGGETTI (dei quali in tabella si indica solo il legame di parentela)
coniuge, genitore, fratello/sorella, figlio/a, nipote in linea retta (figlio/a del proprio figlio/a), nonno/a

HANNO NEGATO

IL CONSENSO ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PROPRIA DICHIARAZIONE PATRIMONIALE E/O REDDITUALE

Legame di Parentela	Annotazioni
GENITORI	
FIGLI	
NONNA	
SORELLA	

Data 27 MARZO 2023

Firma del dichiarante

Anna Maria Stanganelli



Consiglio regionale della Calabria
Settore Segreteria Ufficio di Presidenza

DICHIARAZIONE DI TRASPARENZA ASSOCIATIVA

(Art. 44 legge regionale 26 aprile 2018, n. 9)

IL SOTTOSCRITTO cognome STANGANELLI nome ANNA MARIA

Carica/Incarico GARANTE DELLA SALUTE DELLA REGIONE CALABRIA

DICHIARA

X di **NON appartenere** ad alcuna **associazione** che abbia finalità dichiarate o svolga di fatto attività di carattere **politico, culturale, sociale, assistenziale e di promozione economica**.

di **appartenere** alle seguenti **associazioni** che abbiano finalità dichiarate o svolgano di fatto attività di carattere **politico, culturale, sociale, assistenziale e di promozione economica**:

Firma del dichiarante

Anna Maria Stanganelli

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali (d.lgs. 196/2003 così come modificato ed integrato dal d.lgs. 101/2018)

- I dati contenuti nella presente dichiarazione verranno trattati – in forma automatizzata e/o manuale – per le sole finalità previste dalle seguenti disposizioni di cui al d.lgs. 33/2013 e alla legge l.r. 9/2018;
- nel rispetto dei principi di “liceità”, “limitazione delle finalità”, “minimizzazione dei dati” e “integrità e riservatezza”, i dati personali forniti saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati, ai sensi dell'art. 5 del GDPR e dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013;
- il conferimento dei suddetti dati ha carattere obbligatorio e la mancata comunicazione comporterà l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 50 della l.r. 9/2018;
- la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente;
- in ogni momento, presso le sedi competenti potranno essere esercitati i diritti di cui agli articoli dal n. 15 al n. 22 del GDPR;
- titolare del trattamento dei dati personali ad ogni effetto di legge è il Consiglio regionale della Calabria. L'indirizzo email per contattare il Titolare del trattamento dei dati personali è: titolaretrattamentodati@consr.it; l'indirizzo e-mail per contattare il Responsabile della protezione dei dati è: rdp@consr.it.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa che precede, io sottoscritto ANNA MARIA STANGANELLI autorizzo il trattamento dei miei dati personali, nelle modalità e per le finalità sopra descritte, strettamente connesse e strumentali all'applicazione della legge.

Firma del dichiarante

Anna Maria Stanganelli

**CERTIFICAZIONE
UNICA 2022****CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2021****DATI ANAGRAFICI**

DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA

Codice Fiscale (1) XXXXXXXXXX

Denominazione (2) XXXXXXXXXX UFF. RC)

Comune(4) XXXXXX Prov (5) XX Cap(6) XXXXXX Indirizzo(7) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Telefono, Fax (8) _____ Indirizzo di posta elettronica (9) _____

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO, O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME

Codice Fiscale (1) XXXXXXXXXX Cognome (2) STANGANELLI Nome (3) ANNA MARIA

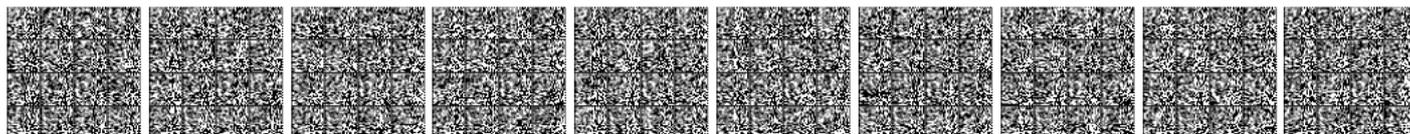
Sesso (MoF)(4) F Data di nascita (gg/mm/aaaa) (5) XXXXXX Comune (o stato estero) di nascita (6) CINQUEFRONDI Prov. nasc. (sigla) (7) RC Categorie particolari (8) _____ Eventi eccezionali (9) _____ Casi di esclusione dalla precompilata (10) _____

DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2021 GIOIA TAURO RC E041 DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2022 _____

Comune (20), Provincia (21) e Codice comune (22) _____ Fusione Comuni (23) _____ Comune (24), Provincia (25) e Codice comune (28) _____ Fusione Comuni (27) _____

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

Località di residenza estera (41) _____ Via e numero civico (42) _____ Codice stato estero (44) _____

DATA09/03/2022**FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA**XXXXXXXXXX

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato (1) 33.332,28 Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato (2) _____ Altri redditi assimilati (4) _____

Assegni periodici corrisposti dal coniuge (5) _____ Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni per lavoro dipendente (6) 365

RITENUTE

Ritenute Irpef (di cui (30) _____ sospese)	(21)	Addizionale comunale all'Irpef			
		Acconto 2021	Saldo 2021	Acconto 2022	
Addizionale regionale all'Irpef	(22)	<u>676,64</u>	(26) <u>42,46</u>	(27) <u>224,19</u>	(29) <u>80,00</u>

ASSISTENZA FISCALE 730/2021 DICHIARANTE

MPORTI NON TRATTENUTI

Saldo Irpef 2020 (63)	_____	Addizionale Regionale 2020	(73)	_____
Saldo Addizionale comunale 2020 (83)	_____	Saldo Cedolare secca locazioni 2020	(93)	_____

CREDITI NON R MBORSATI

Saldo Irpef 2020 (64)	_____	Addizionale Regionale 2020	(74)	_____
Saldo Addizionale comunale 2020 (84)	_____	Saldo Cedolare secca locazioni 2020	(94)	_____

ACCONTI 2021 DICHIARANTE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (121)	_____			
Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (122)	_____	Acconti Irpef sospesi	(131)	_____
Acconto addizionale comunale all'Irpef (124)	_____	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	(132)	_____
Prima rata di acconto cedolare secca (126)	_____	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	(127)	_____

ASSISTENZA FISCALE 730/2021 CONIUGE

MPORTI NON TRATTENUTI

Saldo Irpef 2020 (263)	_____	Addizionale Regionale 2020	(273)	_____
Saldo Addizionale comunale 2020 (283)	_____	Saldo Cedolare secca locazioni 2020	(293)	_____

CREDITI NON R MBORSATI

Saldo Irpef 2020 (264)	_____	Addizionale Regionale 2020	(274)	_____
Saldo Addizionale comunale 2020 (284)	_____	Saldo Cedolare secca locazioni 2020	(294)	_____

ACCONTI 2021 CONIUGE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (321)	_____			
Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (322)	_____	Acconti Irpef sospesi	(331)	_____
Acconto addizionale comunale all'Irpef (324)	_____	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	(332)	_____
Prima rata di acconto cedolare secca (326)	_____	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	(327)	_____

ONERI DETRAIBILI

Codice onere (341)	Importo (342)	Codice onere (343)	Importo (344)	Codice onere (345)	Importo (346)

DETRAZIONI E CREDITI

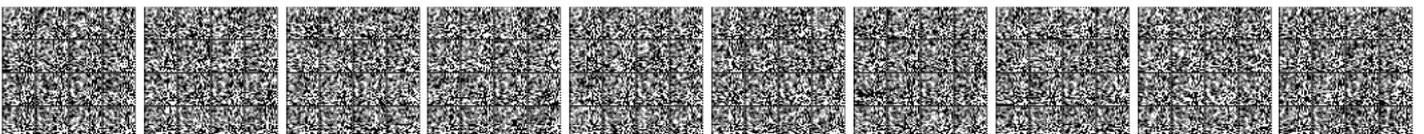
Imposta lorda (361)	<u>8.986,27</u>	Detrazione per carichi di famiglia (362)	<u>1.512,27</u>
Detrazioni per famiglie numerose (363)	_____	Credito non riconosciuto per famiglie numerose (365)	_____
Detrazioni per lavoro dipendente, pensione e redditi assimilati (367)	<u>784,84</u>	Ulteriore detrazione (368)	<u>1.017,22</u>
Totale detrazioni per oneri (369)	_____	Detrazioni per canoni di locazione (370)	_____
Credito non riconosciuto per canoni di locazione (372)	_____	Totale detrazioni (374)	<u>3.314,33</u>
Imposta netta (375)	<u>5.671,94</u>		

COMPARTO SICUREZZA

Compenso erogato (383)	_____	Detrazione fruita (384)	_____	Detrazione non fruita (385)	_____
------------------------	-------	-------------------------	-------	-----------------------------	-------

TRATTAMENTO INTEGRATIVO

Codice trattamento (390)	<u>2</u>	Trattamento erogato (391)	_____	Trattamento non erogato (392)	_____
--------------------------	----------	---------------------------	-------	-------------------------------	-------



Codice fiscale del percipiente [REDACTED]

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare (411) Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 (412)

Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 (413)

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri sostenuti esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 (431)	ONERI DEDUCIBILI		ONERI DEDUCIBILI		ONERI DEDUCIBILI	
	Codice onere (432)	Importo (433)	Codice onere (434)	Importo (435)	Codice onere (436)	Importo (437)
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito (441)			Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito (442)			
Assicurazioni sanitarie (444)						

ALTRI DATI

REDDITI ESENTI				Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio	
Codice (462)	Ammontare (463)	Codice (464)	Ammontare (465)		
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente (471)		Applicazione maggiore ritenuta (472)		Casi particolari (473)	

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

Totale redditi (481) Totale ritenute Irpef (482)

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 Ritenute operate (di cui (514) sospese) (513)

COMPARTO SICUREZZA

Compenso erogato (515) Detrazione fruita (516)

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 (531)	12.903,22	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 (532)		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 (534)	
Codice fiscale (536)	[REDACTED]	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 (538)	12.903,22	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 (539)	
Ritenute (543)	4.903,22	Addizionale regionale (544)		Addizionale comunale acconto 2021 (545)	
				Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 (541)	
				Addizionale comunale saldo 2021 (546)	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI

Codice (571) Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva (572) Imposta sostitutiva (576)

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

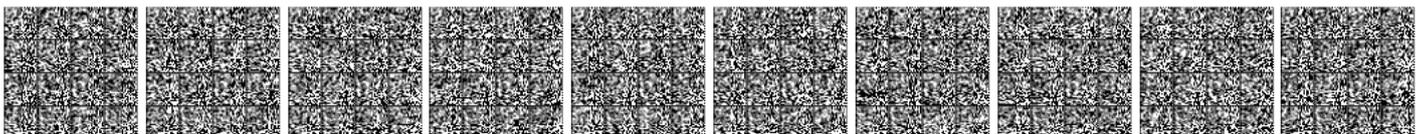
1	Relazione di parentela		(4)	Codice fiscale	N. mesi a carico (5)	Minore di tre anni (6)	Percentuale di detrazione spettante (7)	Detrazione 100% affidamento figli (8)
	C (1)	Coniuge						
2	F1	X Primo figlio	D (3)	[REDACTED]	12	(6)	(7) 100	(8)
3	F	X A 2	D	[REDACTED]	12	12	100	
4	F	A	D					
5	F	A	D					
6	F	A	D					
7	F	A	D					
8	F	A	D					
9	F	A	D					
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose					%		

COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato (761) Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato (762) Altri redditi assimilati (765) Assegni periodici corrisposti dal coniuge (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 (771) Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato (772) Altri redditi assimilati (774) Assegni periodici corrisposti dal coniuge (775)



Codice fiscale del percipiente [REDACTED]

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

SEZIONE 1 - INPS LAVORATORI SUBORDINATI

Matricola azienda (1) _____ INPS (2) _____ Altro (3) _____ Imponibile previdenziale (4) _____ Contributi a carico del lavoratore trattenuti (6) _____

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti 7 _____ Tutti con l'esclusione di 8 _____
 T G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2 - INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione					Anno di riferimento	Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	
(9) [REDACTED]	(11) X	(12)Pens 1	(13)Prev 7001	(14)Cred 9	(15)Enpdep 0	(16)Enam	(17) 2021	(18) 25.284,78	(19)	8.344,15
Imponibile TFS	Contributi TFS	Imponibile TFR		Contributi TFR dovuti		Imponibile TFR ulteriori elementi	Contributi TFR ulteriori elementi			
(21)	(22)	(24) 19.069,70		(25) 1.830,79		(26)	(27)			
Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuto	Imponibile ENPDEP		Contributi ENPDEP dovuti		Imponibile ENAM	Contributi ENAM dovuti			
(28) 26.492,55	(29) 92,60	(31)		(32)		(34)	(35)			

SEZIONE 3 - INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens	
(45)	(46)	(47)	(48)	Tutti 49 _____	Tutti con l'esclusione di 50 _____
				<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D	

SEZIONE 5 - ALTRI ENTI

Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	Contributi versati
(58)	(59)	(60)	(61)	(62)	(63)

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITA' EQUIPOLENTI, ALTRE INDENNITA' E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno (801)	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti (802)	Detrazioni (803)	Ritenuta netta operata nell'anno (804)
Ritenute operate in anni precedenti (806)	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda (809)	TFR maturato dall'01/01/2001 e rimasto in azienda (810)	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo (811)
TFR maturato dall'01/01/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo (812)	TFR maturato dall'01/01/2007 e versato al fondo (813)	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR (920)	

DESCRIZIONE ANNOTAZIONI

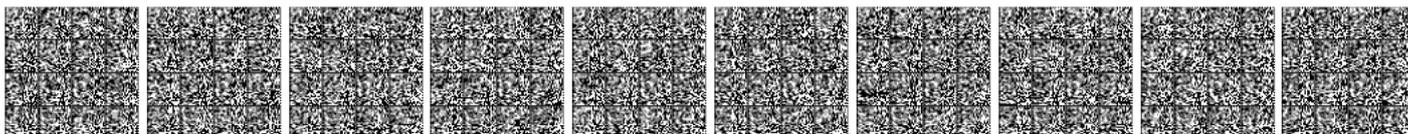
CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

DATI RELATIVI ALLE SOMME EROGATE

T POLOGIA REDDITUALE Causale (1) _____

DATI FISCALI

Ammontare lordo corrisposto (4)	Imponibile (8)	Ritenute a titolo d'acconto (9)		
Somme liquidate a seguito di pignoramento presso terzi	Codice fiscale debitore principale (101)	Somme erogate (102)	Ritenute operate (103)	Somme erogate non tassate (104)
Riservata al soggetto erogatore delle somme (105)	(106)	(107)	(108)	



**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 (obbligatorio)

CONTRIBUENTE CODICE FISCALE (obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI COGNOME(per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F)

STANGANELLI ANNA MARIA F

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)

CINQUEFRONDI RC

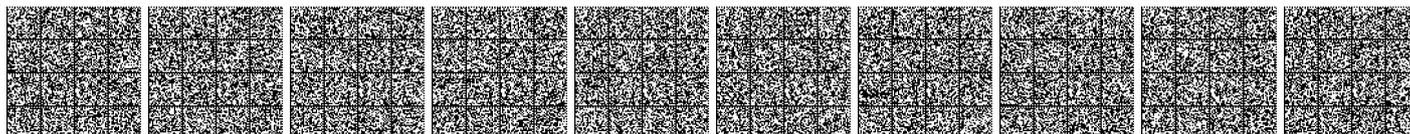
**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF
NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

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 Comunità 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 DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETÀ, NONCHÉ SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

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 (SOGGETTI 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 DELLE 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 destinarie 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

