



*Consiglio regionale della Calabria*

SETTORE SEGRETERIA UFFICIO DI PRESIDENZA

---

PUBBLICITÀ DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE

D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, L. 5 luglio 1982, n. 441, L.r. 24 settembre 2010, n. 24

---

Sono state oscurate le informazioni eccedenti e non pertinenti rispetto alla ricostruzione della situazione patrimoniale, nonché quelle dalle quali si possano desumere indirettamente dati di tipo sensibile, così come dispone il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003).

---



## Consiglio regionale della Calabria

X LEGISLATURA

**ATTESTAZIONE DI VARIAZIONE PATRIMONIALE RISPETTO ALLA DICHIARAZIONE PRECEDENTE DEI TITOLARI DI INCARICHI POLITICI, DI AMMINISTRAZIONE, DI DIREZIONE O DI GOVERNO E DEI TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI – ART. 14 D.LGS. N. 33/2013**

Cognome	Nome	Carica/Incarico
NERI	GIUSEPPE	SEGRETARIO QUESTORE

Attesta che la **propria** situazione patrimoniale **NON ha subito variazioni** in aumento o diminuzione rispetto alla dichiarazione precedente.

Attesta che la situazione patrimoniale **del coniuge non separato consenziente e/o dei parenti entro il secondo grado consenzienti** **NON ha subito variazioni** in aumento o diminuzione rispetto alla dichiarazione precedente.

Attesta che la situazione patrimoniale **ha subito le seguenti variazioni** in aumento o diminuzione (indicare con il segno + o - ) rispetto alla dichiarazione precedente:

### BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)

Titolare (Indicare cognome e nome <b>proprio</b> , del <b>coniuge</b> o del <b>parente</b> entro il secondo grado, titolare del bene)	+/-	Natura del diritto (specificare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca..)	Tipologia (Specificare se trattasi di: terreno, fabbricato, ecc...)	Quota di titolarità %	Italia/Estero	Annotazioni

### BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI

Titolare (Indicare cognome e nome <b>proprio</b> , del <b>coniuge</b> o del <b>parente</b> entro il secondo grado, titolare del bene)	+/-	Autovettura / Aeromobile / Imbarcazione da diporto (Marca e modello)	CV. Fiscali	Anno di immatricolazione	Annotazioni

**AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'**

Titolare (Indicare cognome e nome <b>proprio</b> , del <b>coniuge</b> o del <b>parente</b> entro il secondo grado, titolare del bene)	+/-	Denominazione della Società (anche estera)	Quotata / Non Quotata	N. azioni o Quote possedute		Annotazioni
				N.	%	

**ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'**

Titolare (Indicare cognome e nome <b>proprio</b> , del <b>coniuge</b> o del <b>parente</b> entro il secondo grado, titolare del bene)	+/-	Denominazione della Società (anche estera)	Natura dell'incarico	Annotazioni

**TITOLARITA' DI IMPRESE**

Titolare (Indicare cognome e nome <b>proprio</b> , del <b>coniuge</b> o del <b>parente</b> entro il secondo grado, titolare del bene)	+/-	Denominazione dell'impresa	Qualifica	Annotazioni

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data, 26/09/2017

**Firma del dichiarante**

**NERI GIUSEPPE**

---

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196  
(Codice in materia di protezione dei dati personali)**

- I dati contenuti nella presente dichiarazione verranno trattati per le sole finalità previste dalle seguenti disposizioni di legge: L. n. 441/1982, D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, L.R. n. 24/2010;
- Il conferimento dei suddetti dati ha carattere obbligatorio e l'eventuale inosservanza delle disposizioni sopra citate comporterà l'applicazione della sanzione di cui all'art. 47 del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, nonché l'attivazione delle procedure di cui all' art. 6 della L.R. n. 24/2010, ove applicabile;
- Il trattamento verrà effettuato manualmente e con l'ausilio di strumenti elettronici e con l'osservanza di ogni misura cautelativa della sicurezza e della riservatezza dei dati, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2006 (Codice in materia di protezione dei dati personali);
- La presente dichiarazione e gli ulteriori allegati, elaborati per le finalità di cui agli artt. 6 e 7 del D.Lgs. n. 33/2013, verranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente, nella sezione "Amministrazione trasparente" e, ove previsto, sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria;
- In relazione al trattamento dei dati personali è possibile esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;
- Titolare del trattamento dei dati è il Consiglio regionale della Calabria.



## Consiglio regionale della Calabria

X LEGISLATURA

**SITUAZIONE PATRIMONIALE DEI TITOLARI DI INCARICHI POLITICI, DI AMMINISTRAZIONE, DI DIREZIONE O DI GOVERNO E DEI TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI – ART. 14 D.LGS. N. 33/2013**

### DINIEGO DEL CONSENSO

#### DICHIARANTE

Cognome	Nome
NERI	GIUSEPPE
Carica/Incarico: SEGRETARIO QUESTORE	

#### DICHIARA CHE

#### I SOTTOELENCATI SOGGETTI

(coniuge, genitori, figli, nonni, nipoti in linea retta (figli dei figli), fratelli/sorelle)

#### HANNO NEGATO

**IL CONSENSO ALLA PUBBLICAZIONE DELLA DICHIARAZIONE PATRIMONIALE E/O REDDITUALE:**

Legame di Parentela	Annotazioni
GENITORE	
SORELLA	
SORELLA	
FRATELLO	

Data 26/09/2017

Firma del dichiarante

**NERI GIUSEPPE**

# CERTIFICAZIONE UNICA 2017

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2016

<b>DATI ANAGRAFICI</b>  <b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>	<table border="1"><tr><td colspan="2">Codice fiscale 1</td><td colspan="2">Cognome o Denominazione 2</td><td colspan="2">Nome 3</td></tr><tr><td colspan="2">Comune 4</td><td>Prov. 5</td><td>Cap 6</td><td colspan="2">Indirizzo 7</td></tr><tr><td colspan="2">Telefono, fax 8 prefisso numero</td><td colspan="2">Indirizzo di posta elettronica 9</td><td>Codice attività 10</td><td>Codice sede 11</td></tr></table>	Codice fiscale 1		Cognome o Denominazione 2		Nome 3		Comune 4		Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7		Telefono, fax 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10	Codice sede 11																		
Codice fiscale 1		Cognome o Denominazione 2		Nome 3																																	
Comune 4		Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7																																	
Telefono, fax 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10	Codice sede 11																																
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	<table border="1"><tr><td colspan="2">Codice fiscale 1</td><td colspan="2">Cognome o denominazione 2</td><td colspan="2">Nome 3</td></tr><tr><td> Sesso (M o F) 4</td><td colspan="2">Data di nascita 5 giorno mese anno</td><td colspan="2">Comune (o Stato estero) di nascita 6</td><td>Provincia di nascita (sigla) 7</td></tr><tr><td>M</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">CANADA</td><td>EE</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td>Categorie particolari 8</td><td>Eventi eccezionali 9</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Casi di esclusione dalla precompilata 10</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr></table>	Codice fiscale 1		Cognome o denominazione 2		Nome 3		Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita 6		Provincia di nascita (sigla) 7	M			CANADA		EE					Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9					Casi di esclusione dalla precompilata 10							
Codice fiscale 1		Cognome o denominazione 2		Nome 3																																	
Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita 6		Provincia di nascita (sigla) 7																																
M			CANADA		EE																																
				Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9																																
				Casi di esclusione dalla precompilata 10																																	
	<table border="1"><tr><td colspan="2">Comune 20</td><td>Provincia (sigla) 21</td><td>Codice comune 22</td></tr><tr><td colspan="2">Reggio Di Calabria</td><td>RC</td><td>H224</td></tr><tr><td colspan="4">DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016</td></tr><tr><td colspan="2">Comune 23</td><td>Provincia (sigla) 24</td><td>Codice comune 25</td><td>Fusione comuni 26</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Comune 20		Provincia (sigla) 21	Codice comune 22	Reggio Di Calabria		RC	H224	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016				Comune 23		Provincia (sigla) 24	Codice comune 25	Fusione comuni 26																			
Comune 20		Provincia (sigla) 21	Codice comune 22																																		
Reggio Di Calabria		RC	H224																																		
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016																																					
Comune 23		Provincia (sigla) 24	Codice comune 25	Fusione comuni 26																																	
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	<table border="1"><tr><td>Codice fiscale 30</td></tr><tr><td></td></tr></table>	Codice fiscale 30																																			
Codice fiscale 30																																					
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	<table border="1"><tr><td>Codice di identificazione fiscale estero 40</td><td>Località di residenza estera 41</td></tr><tr><td colspan="2">Via e numero civico 42</td></tr><tr><td colspan="2">Non residenti Schumacker 43</td><td>Codice stato estero 44</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td></tr></table>	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41	Via e numero civico 42		Non residenti Schumacker 43		Codice stato estero 44																													
Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41																																				
Via e numero civico 42																																					
Non residenti Schumacker 43		Codice stato estero 44																																			
	<table border="1"><tr><td><b>DATA</b> GIORNO MESE ANNO 02   03   2017</td><td><b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b> IL DIRIGENTE: [REDACTED]</td></tr></table>	<b>DATA</b> GIORNO MESE ANNO 02   03   2017	<b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b> IL DIRIGENTE: [REDACTED]																																		
<b>DATA</b> GIORNO MESE ANNO 02   03   2017	<b>FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA</b> IL DIRIGENTE: [REDACTED]																																				

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

<b>DATI FISCALI</b> <b>DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI</b>	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						
	1	2	3	79.200,00										
<b>REDDITI</b>	Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		Rapporto di lavoro									
	5	6	7	Lavoro dipendente			Pensione			Data di inizio				
<b>RITENUTE</b>	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all' Irpef		Acconto 2016		Saldo 2016		Acconto 2017					
	21	27.226,00	22	1.370,16	26	196,18	27	437,42	29	190,08				
	Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all' Irpef sospesa		Acconto 2016		Saldo 2016							
	30		31		33		34							
<b>CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2016 DICHIARANTE</b>	Vedere istruzioni		Presenza 730/4 integrativo		Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all' Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all' Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato			
	53	54	64	74	84	94								
<b>ACCONTI 2016 DICHIARANTE</b>	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		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca					
	121	122	124	126	127									
<b>CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2016 CONIUGE</b>	Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all' Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all' Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato							
	264	274	284	294										
<b>ACCONTI 2016 CONIUGE</b>	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		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca					
	321	322	324	326	327									
<b>ONERI DETRAIBILI</b>	Codice Onere		Importo		Codice Onere		Importo		Codice Onere		Importo			
	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352		
<b>DETRAZIONI E CREDITI</b>	Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose									
	361	27.226,00	362		363		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati							
	Credito riconosciuto per famiglie numerose		Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato									
	364		365		366		367							
	Totale detrazioni per oneri		Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione									
	368		369		370		Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero							
	Credito non riconosciuto per canoni di locazione		Credito per canoni di locazione recuperato		Totale detrazioni									
	371		372		373		374							
	Codice stato estero		Anno di percezione reddito estero		Reddito prodotto all'estero									
	375		376		377		378							
<b>PREVIDENZA COMPLEMENTARE</b>	Codice bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato									
	391		392		393									
<b>ONERI DEDUCIBILI</b>	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		TFR destinato al fondo		Data iscrizione al fondo					
	411		412		413		414		415	GIORNO	MESE	ANNO		
	Versati nell'anno		Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Importo totale		Diferenziale		Anni residui					
	416		417		418		419		420					
Versati		Dedotti		Non dedotti										
421		422		423										
<b>ONERI DEDUCIBILI</b>	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						
	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali dedotti		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali non dedotti		Assicurazioni sanitarie							
	440		441		442		444							

## ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		REDDITO FRONTALIERI	
Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato
451	452	453	454	455	456

  

CAMPIONE D'ITALIA			REDDITI ESENTI			
Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	codice	ammontare	codice	ammontare
457	458	459	466	467	468	469

  

INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO		Casi particolari		Quota TFR	
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR	Quota TFR
473	475	476	477	478	478

## 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			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale a Irpef
496	497	498	499

  

LAVORI SOCIALMENTE UTILI	
Totale ritenute Irpef sospese	Totale addizionale regionale da Irpef sospesa
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	512	513	514

## 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				
538	539	540	541	542
543	544	545	546	

  

LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale a Irpef
561	562	563	564

## SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

Premi di risulato assoggettati ad imposta sostitutiva		Benefit		Imposta sostitutiva		Imposta sostitutiva sospesa		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	
codice									
571	572	573	574	575	576	577	578	579	580
583	584								

## 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 DISABILITA'

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 <sup>1</sup> Primo figlio D <sup>3</sup>			6	7	8
3 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
4 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
5 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
6 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
7 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
8 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
9 F <sup>2</sup> A <sup>2</sup> D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose				%	

## RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART.51 TUIR

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

**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 E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti con l'esclusione di

Tutti

T G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI**

9	Codice fiscale Amministrazione / Azienda	10	Progressivo azienda	11	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Gestione		12	Pens.	13	Prev.	14	Cred.	15	Enam	16	Enam	17	Anno di riferimento	
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS	23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti	
28	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM	33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens						
												Tutti con l'esclusione di		Tutti						
												T		G F M A M G L A S O N D						
37	Codice fiscale soggetto denuncia	38						Periodi retribuiti soggetto denuncia	39						Codice fiscale conguaglio					
												G F M A M G L A S O N D								
40	Imponibile conguaglio																			

**SEZIONE 3  
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

41	Compensi corrisposti al parasubordinato	42	Contributi dovuti	43	Contributi a carico del lavoratore	44	Contributi versati
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
Tutti con l'esclusione di				Tutti		Tipo rapporto	
T G F M A M G L A S O N D				T		47	
45				46			
T				G F M A M G L A S O N D			
						48	
						Codice fiscale PFAA / Azienda	

**SEZIONE 4  
ALTRI ENTI**

49	Codice fiscale Ente previdenziale	50	Denominazione Ente previdenziale				
52	Codice azienda	53	Categoria	54	Imponibile previdenziale	55	Contributi dovuti
56	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	57	Contributi versati	58	Altri contributi	59	Importo altri contributi

**DATI ASSICURATIVI INAIL**

71	Qua ifca	72	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
					giorno mese	giorno mese			H224			

**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 da l' 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dal' 1/1/2001 al 31/12/2005 e versato al fondo	813	TFR maturato dal' 1/1/2007 e versato al fondo	820	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		



DESCRIZIONE  
ANNOZZIONI

Cod.AI-P.to 4: Cariche elettive 79.200,00

-

—

# CERTIFICAZIONE UNICA 2017

PERIODO D'IMPOSTA 2016

## 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**)

<b>SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>		CODICE FISCALE (obbligatorio)		
<b>CONTRIBUENTE</b>		CODICE FISCALE (obbligatorio)		
<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME	
	NERI		GIUSEPPE	
	DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	
	GIORNO	MESE	ANNO	CANADA
				SESSO (M o F) M
				PROVINCIA (sigla) EE

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)			

**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)**

<p>Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità 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</p> <p>Firma: _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale): _____</p>	<p>Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università</p> <p>Firma: _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale): _____</p>
<p>Finanziamento della ricerca sanitaria</p> <p>Firma: _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale): _____</p>	<p>Finanziamento delle attività 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)</p> <p>Firma: _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale): _____</p>
<p>Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza</p> <p>Firma: _____</p>	<p>Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge, che svolgono una rilevante attività di interesse sociale</p> <p>Firma: _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale): _____</p>

**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)**

<p>CODICE</p> <p>_____</p>	<p>PARTITO POLITICO</p> <p>Firma: _____</p>
----------------------------	---

**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 UNICO - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

**FIRMA**

\_\_\_\_\_