



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **1**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità	(Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)					
1 <input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4 <input type="text"/>	5 <input type="text"/>				
2 <input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D		12 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	7 50	8 <input type="text"/>	
3 <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						
4 <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						
5 <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D						
						NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE **E.A. FIERA INTERNAZIONALE DI MILANO** CODICE FISCALE **00842900151** COMUNE **MILANO (F205)**
 PROV. **MI** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **LARGO** INDIRIZZO **DOMODOSSOLA** NUM. CIVICO **1** C.A.P. **20145**
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX **0249971** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

 N. modelli compilati **10** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐ FIRMA DEL CONTRIBUENTE **BACCINI ENRICA**
 Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	4,00	1	2,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	2,00	1	1,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI													
	1	RENDITA	2	POSSESSO		5	6	7	8	9	11	12	13
				UTILIZZO	3								
B1		322,00	10	365	50		,00			M364			
B2		322,00	10	365	50		,00			M364			
B3		73,00	9	365	50		,00			M364			
B4		161,00	2	365	50		,00			M364			
B5		68,00	9	365	50		,00			M364			
B6		186,00	2	365	50		,00			M364			
B7		16,00	9	365	3,33		,00			M364			
SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE													
	N.rigo Sezione I	Mod. n.	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO				CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO		CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICV/IMU		
			DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO								
B11	1	2	3	4	5	6	7			8	9		

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI											Casi particolari			
C1	1 Tipologia reddito	2 INDETERMINATO/ DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	C2	1 Tipologia reddito	2 INDETERMINATO/ DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	C3	1 Tipologia reddito	2 INDETERMINATO/ DETERMINATO	3 REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)			
	2	1	108.655,00		2	2	3.128,00				,00			
SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE														
C4	1 TIPOLOGIA LIMITE	2 SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3 SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4 RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5 BENEFIT	6 BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA								
		,00	,00	,00	,00	,00								
C5	7 TASSAZIONE ORDINARIA	8 TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9 ASSENZA REQUISITI	1 Lavoro dipendente		2 Pensione								
				365										
PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2018)														
SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE														
C6	1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	C7	1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	C8	1 ASSEGNO DEL CONIUGE	2 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)						
		,00			,00			,00						
SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF														
C9	RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2018)		C10	RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2018)		C11	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 26 CU 2018)		C12	RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 27 CU 2018)		C13	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018 (punto 29 CU 2018)	
	40.511,00			1.824,00			264,00			605,00			261,00	
SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF														
SEZIONE V - BONUS IRPEF														
C14	CODICE BONUS (punto 391 CU 2018)		2 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2018)	TIPOLOGIA ESENZIONE		4 PARTE REDDITO ESENTE	5 QUOTA TFR							
	2			3			,00							
		,00				,00								

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI																	
D1	UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI		4	RITENUTE		D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI		4	RITENUTE	
		1			,00		,00					1			,00		,00
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA' ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO					TIPO DI REDDITO	REDDITI				REDDITI				3	RITENUTE	
						1					,00				,00		,00
D4	REDDITI DIVERSI				CEDOLARE SECCA					4		5		6		RITENUTE	
					2		3					,00		,00		,00	
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA' OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE							2		3		4		RITENUTE			
						1			,00		,00		,00				
SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA																	
D6	REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	TIPO DI REDDITO	2	TASSAZIONE ORDINARIA	3	ANNO	4	REDDITO	5	REDDITO TOTALE DECEDUTO	6	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7	RITENUTE			
		1						,00		,00		,00		,00			
D7	IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI NEL 2017 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA	TIPO DI REDDITO	2	TASSAZIONE ORDINARIA	3	ANNO	4	REDDITO					7	RITENUTE			
		1						,00						,00			

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologie esenti 1 ,00	Rateazione (barrare la casella) 2 ,00	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	Numero rata ,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI		,00	E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE	,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'		,00	E8	ALTRE SPESE <i>vedi elenco Codici spesa nella Tabella delle istruzioni</i>	CODICE SPESA 41 320,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'	Numero rata ,00	,00	E9	ALTRE SPESE	CODICE SPESA ,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA	,00	,00	E10	ALTRE SPESE	CODICE SPESA ,00
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	Data stipula leasing 1 ,00	Numero anno 2 ,00		Importo canone di leasing 3 ,00	Prezzo di riscatto 4 ,00

SEZIONE II - SPESE E ONERI PER I QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	,00	Contributi per previdenza complementare				
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	Codice fiscale del coniuge 1 ,00	2 ,00	E27	DEDUCIBILITA' ORDINARIA	1 Dedotti dal sostituto ,00	2 Non dedotti dal sostituto ,00
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	,00		E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	,00	,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	,00		E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO	8.990,00	,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'	,00		E30	FAMILIARI A CARICO	,00	,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	Codice 1 ,00	2 ,00	E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	Dedotti dal sostituto Quota TFR Non dedotti dal sostituto	
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	1 ,00	2 ,00		Spesa acquisto/costruzione 3 ,00	Interessi mutuo ,00	
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	1 ,00	2 ,00		Somme restituite nell'anno Residuo precedente dichiarazione		

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO E PER MISURE ANTISISMICHE

E41	ANNO 1	(2013 - 2017 antisismico) 2	CODICE FISCALE 3	Interventi particolari 4	Acquisto, eredità o donazione 5	Numero rata 8	IMPORTO SPESA 9 ,00	N. d'ordine immobile 10
E42							,00	
E43							,00	

SEZIONE III B - DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI E ALTRI DATI PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE

E51	N. ord. immobile 1	Condominio 2	CODICE COMUNE 3	T/U 4	SEZ.URB./COMUNE CATAST. 5	FOGLIO 6	PARTICELLA 7 /	SUBALTERNO 8	
E52							/		
E53	ALTRI DATI N. d'ordine immobile 1 Condominio 2		CONDUTTORE (estremi registrazione contratto) DATA 3 SERIE 4 NUMERO E SOTTONUMERO 5			CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO 6 7		DOMANDA ACCATASTAMENTO DATA 8 NUMERO 9 PROVINCIA/UFFICIO AGENZIA ENTRATE 10	

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI E IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE A o B (DETRAZIONE DEL 50%)

E57	SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA 1 ,00	SPESE ARREDO IMMOBILE 2 ,00	NUMERO RATA 3 ,00	SPESE ARREDO IMMOBILE 4 ,00	
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI 1 ,00	SPESE SOSTENUTA NEL 2016 2 ,00	E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B	
					NUMERO RATA 1 ,00	IMPORTO IVA PAGATA 2 ,00

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO

E61	TIPO INTERVENTO 1	ANNO 2	PERIODO 2013 3	CASI PARTICOLARI 4	PERIODO 2008 Rideterminazione rate 5	NUMERO RATA 7	IMPORTO SPESA 8 ,00
E62							,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

E71	INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA 1	GIORNI 2	PERCENTUALE 3	E72	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI 1	PERCENTUALE 2
-----	---	----------------	-------------	------------------	-----	---	-------------	------------------

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella) ,00	E82	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	,00	E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE 1 ,00	2 ,00
-----	---	-----------------------------	-----	--	-----	-----	------------------	--------------------	----------

QUADRO F - Acconti, ritenute, eccedenze e altri dati

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2017 TRATTENUTI E/O VERSATI CON F24

F1	Acconto IRPEF 2017	1 Prima rata 0,00	2 Seconda o unica rata 0,00	Acconto Addizionale Comunale 2017	3 Importo 0,00	Acconto cedolare secca 2017	5 Prima rata 0,00	6 Seconda o unica rata 0,00
----	--------------------	-------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------	-----------------------------------

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE DIVERSE DA QUELLE INDICATE NEI QUADRI C E D

F2	1 Codice 0	2 IRPEF 0,00	3 Addizionale Regionale 0,00	4 Addizionale Comunale 0,00	5 Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche 0,00	6 Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche 0,00	7 IRPEF per lavori socialmente utili 0,00	8 Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili 0,00
----	------------------	--------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---	--	---	---

SEZIONE III-A - ECCEDENZE RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE

F3	1 IRPEF 0,00	2 di cui compensata in F24 0,00	3 Imposta sostitutiva quadro RT 0,00	4 di cui compensata in F24 0,00	5 Cedolare secca 0,00	6 di cui compensata in F24 0,00	7 Codice Regione 0	8 Addizionale Regionale IRPEF 0,00	9 di cui compensata in F24 0,00	10 Codice Comune 0	11 Addizionale Comunale IRPEF 0,00	12 di cui compensata in F24 0,00	13 Premio di risultato 0,00	14 di cui compensata in F24 0,00
----	--------------------	---------------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------	--------------------------	--	---------------------------------------	--------------------------	--	--	-----------------------------------	--

SEZIONE III-B - ECCEDENZE RISULTANTI DA DICHIARAZIONI INTEGRATIVE A FAVORE PRESENTATE OLTRE L'ANNO SUCCESSIVO

F4	1 Anno 0	2 IRPEF 0,00	3 Imposta sostitutiva quadro RT 0,00	4 Cedolare secca 0,00	5 Codice Regione 0	6 Addizionale Regionale all'IRPEF 0,00	7 Codice Comune 0	8 Addizionale Comunale all'IRPEF 0,00	9 Imposta sostitutiva sulla produttività 0,00
----	----------------	--------------------	--	-----------------------------	--------------------------	--	-------------------------	---	---

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	1 Eventi eccez. 0	2 IRPEF 0,00	3 Add.le Regionale 0,00	4 Add.le Comunale 0,00	5 Imposta sostitutiva premi di risultato 0,00	6 Cedolare secca 0,00
----	-------------------------	--------------------	-------------------------------	------------------------------	---	-----------------------------

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2018 E RATEAZIONE DEL SALDO 2017

F6	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	1 Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore 0,00	2 Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	3 Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore 0,00	4 Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante) 5
----	---	--	--	--	--

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE NON DESUMIBILI DAL MOD. 730

F7	Soglia esenzione saldo 2017 0,00	1 Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2017 0,00	2 Soglia esenzione acconto 2018 0,00	3 Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2018 0,00
----	-------------------------------------	---	--	---

SEZIONE VII - LOCAZIONI BREVI

F8	Ritenute 0,00
----	------------------

SEZIONE VIII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	Importi rimborsati IRPEF 0,00	1 Addizionale Regionale all'IRPEF 0,00	2 Addizionale Comunale all'IRPEF 0,00	3 Cedolare secca 0,00	
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte 0,00	1 Credito IRPEF 0,00	2 Credito Addizionale Regionale 0,00	3 Credito Addizionale Comunale 0,00	4 Credito cedolare secca 0,00

SEZIONE IX - ALTRI DATI

F11	Importi rimborsati dal sostituto 0,00	1 Ulteriore detrazione per figli 0,00	2 Detrazioni canoni locazione 0,00	F12	Restituzione bonus 0,00	1 fiscale 0,00	2 straordinario 0,00	F13	Pignoramento presso terzi 0,00	1 Tipo reddito 0	2 Ritenute 0,00
-----	--	---	--	-----	----------------------------	----------------------	----------------------------	-----	-----------------------------------	------------------------	-----------------------

QUADRO G - Crediti d'imposta

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	Credito riacquisto prima casa 0,00	1 residuo precedente dichiarazione 0,00	2 credito anno 2017 0,00	3 di cui compensato nel mod. F24 0,00	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni) 0,00
----	---------------------------------------	---	--------------------------------	---	----	---

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	Anno anticipazione 0	1 Reintegro Totale/Parziale 0,00	2 Somma reintegrata 0,00	3 Residuo precedente dichiaraz. 0,00	4 Anno 2017 0	5 di cui compensato nel mod. F24 0,00
----	-------------------------	--	--------------------------------	--	---------------------	---

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO

G4	Codice Stato estero 0	1 Anno 0	2 Reddito estero 0,00	3 Imposta estera 0,00	4 Reddito complessivo 0,00
	6 Imposta lorda 0,00	7 Imposta netta 0,00	8 Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni 0,00	9 di cui relativo allo Stato estero di col. 1 0,00	

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	Abitazione principale 0,00	1 Codice fiscale 0	2 Numero rata 0	3 Totale credito 0,00	4 Residuo precedente dichiarazione 0,00	
G6	Altri immobili 0,00	1 Impresa/Professione 0	2 Codice fiscale 0	3 Numero rata 0	4 Rateazione 0	5 Totale credito 0,00

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

G7	Residuo 2016 0,00	1 di cui compensato nel mod. F24 0,00
----	----------------------	---

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA

G9	Spesa 2017 0,00	1 Residuo 2016 0,00	2 Rata credito 2016 0,00	3 Rata credito 2015 0,00
----	--------------------	---------------------------	--------------------------------	--------------------------------

SEZIONE VIII - EROGAZIONI SCUOLA

G10	Spesa 2017 0,00	1 Spesa 2016 0,00	2 Residuo 2016 0,00
-----	--------------------	-------------------------	---------------------------

SEZIONE IX - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

G11	Credito spettante 0,00	1 Residuo 2016 0,00	2 di cui utilizzato in F24 0,00
-----	---------------------------	---------------------------	---------------------------------------

SEZIONE X - VIDEOSORVEGLIANZA

G12	Residuo 2016 0,00	1 di cui utilizzato in F24 0,00
-----	----------------------	---------------------------------------

SEZIONE VI - MEDIAZIONI

G13	Anno 2017 0,00	1 di cui compensato nel mod. F24 0,00
-----	-------------------	---

QUADRO I - Imposte da compensare

I1	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730 0,00	1 oppure 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) 0	2
----	--	---	---

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2018 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.A.



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **2**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTORATO/A MINORE ☐ ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D				6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE		COMUNE	
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO		C.A.P.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO/FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

 N. modelli compilati **10** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐ FIRMA DEL CONTRIBUENTE **BACCINI ENRICA**

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

	1	RENDITA	2	UTILIZZO	POSSESSO		5	CODICE CANONE	6	CANONE DI LOCAZIONE	7	CASI PARTICOLARI	8	CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9	CODICE COMUNE	11	CEDOLARE SECCA	12	CASI PARTICOLARI IMU	13	STATO DI EMERGENZA
					3	GIORNI																
B1		18,00	9	365	25					,00						M364						
B2		,00								,00												
B3		,00								,00												
B4		,00								,00												
B5		,00								,00												
B6		,00								,00												
B7		,00								,00												

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

	N.rgo Sezione I	Mod. n.	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO				CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICIVIMU
			DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO					
B11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

										Casi particolari										
C1	1	Tipologia reddito	2	INDETERMINATO/ DETERMINATO	3	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	C2	1	Tipologia reddito	2	INDETERMINATO/ DETERMINATO	3	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)	C3	1	Tipologia reddito	2	INDETERMINATO/ DETERMINATO	3	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2018)
					,00						,00									,00

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

C4	1	TIPOLOGIA LIMITE	2	SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	3	SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	4	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	5	BENEFIT	6	BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA
			,00	,00	,00	,00	,00					
	7	TASSAZIONE ORDINARIA	8	TASSAZIONE SOSTITUTIVA	9	ASSENZA REQUISITI						

C5

PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2018)	1	Lavoro dipendente	2	Pensione	

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

C6	1	ASSEGNO DEL CONIUGE	2	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	C7	1	ASSEGNO DEL CONIUGE	2	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)	C8	1	ASSEGNO DEL CONIUGE	2	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2018)
			,00				,00				,00			

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

C9	RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2018)	,00	C10	RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2018)	,00
----	-----------------------------------	-----	-----	---	-----

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

C11	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 26 CU 2018)	,00	C12	RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2017 (punto 27 CU 2018)	,00	C13	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2018 (punto 29 CU 2018)	,00
-----	---	-----	-----	---	-----	-----	---	-----

SEZIONE V - BONUS IRPEF

C14	CODICE BONUS (punto 391 CU 2018)	2	BONUS EROGATO (punto 392 CU 2018)	TIPOLOGIA ESENZIONE	4	PARTE REDDITO ESENTE	5	QUOTA TFR
	1		,00			3		

QUADRO D - Altri redditi

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

D1	UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	4	RITENUTE	D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	4	RITENUTE
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA' ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO					TIPO DI REDDITO	REDDITI		SPESE		RITENUTE		
						1	2	,00	3		,00		
D4	REDDITI DIVERSI					CEDOLARE SECCA					RITENUTE		
						2	3	,00	4	,00	5	,00	
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA' OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE					1	2	,00	3	,00	4	,00	

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

D6	REDDITI PERCEPITI DA EREDI E LEGATARI	TIPO DI REDDITO	2	TASSAZIONE ORDINARIA	3	ANNO	4	REDDITO	5	REDDITO TOTALE DECEDUTO	6	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7	RITENUTE
D7	IMPOSTE E ONERI RIMBORSATI NEL 2017 E ALTRI REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA	TIPO DI REDDITO	2	TASSAZIONE ORDINARIA	3	ANNO	4	REDDITO	5	REDDITO TOTALE DECEDUTO	6	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	7	RITENUTE
1														



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **3**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
C = Coniuge	(Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)							
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D				6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

 N. modelli compilati **10** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐ FIRMA DEL CONTRIBUENTE **BACCINI ENRICA**
 Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	1,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	1,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **4**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
C = Coniuge	(Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)							
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D				6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	1,00	1	1,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	2,00	1	1,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **5**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO	3			6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **6**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTORATO/A MINORE ☐ ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
C = Coniuge	(Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)					
F1 = Primo figlio						
F = Figlio						
A = Altro						
D = Figlio con disabilità						
1 <input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE						
2 <input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D						
3 <input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D						
4 <input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D						
5 <input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D						
						NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	COMUNE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROV. <input type="text"/>	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) <input type="text"/>	INDIRIZZO <input type="text"/>
	NUM. CIVICO <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
FRAZIONE <input type="text"/>	NUMERO DI TELEFONO/FAX <input type="text"/>	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA <input type="text"/>
		CODICE SEDE <input type="text"/>
		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO <input type="checkbox"/>

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

 N. modelli compilati **10** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐ FIRMA DEL CONTRIBUENTE **BACCINI ENRICA**

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	1,00	1	1,00	365	9,1	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	0,00	1	0,00	365	9,1	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	1,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **7**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO	3			6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	1,00	1	1,00	365	9,1	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	0,00	1	0,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	1,00	1	0,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	2,00	1	1,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **8**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO	3			6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

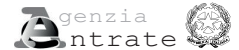
QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	3 ,00	1	3 ,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	1 ,00	1	0 ,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0 ,00	1	0 ,00	365	3,33	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	1 ,00	1	1 ,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	2 ,00	1	1 ,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	0 ,00	1	0 ,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **9**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTORATO/A MINORE ☐ ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C CONIUGE	4		5				
2	<input checked="" type="checkbox"/> F1 PRIMO FIGLIO <input checked="" type="checkbox"/> D				6	7	8	
3	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
4	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							
5	<input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> D							

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

 COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.
 FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO/FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

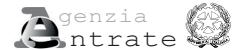
QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	1,00	1	1,00	365	25	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	1,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A5	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A6	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		



MODELLO 730/2018

Redditi 2017

Mod. N. **10**
CONTRIBUENTE DICHIARANTE ☒ CONIUGE DICHIARANTE ☐ DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☒ RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

 CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐ 730 integrativo (vedere istruzioni) ☐ 730 senza sostituto ☐ Situazioni particolari ☐ Quadro K ☐ CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE
DATI DEL CONTRIBUENTE
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BACCINI** NOME **ENRICA** SESSO (M o F) **F**
 DATA DI NASCITA GIORNO **03** MESE **10** ANNO **1965** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **CASTELNOVO NE' MONTI** PROVINCIA (sigla) **RE** TUTELATO/A MINORE ☐
RESIDENZA ANAGRAFICA
 COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2017 alla data di presentazione della dichiarazione
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO
 FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA
 TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017
 COMUNE **MILANO (F205)** PROVINCIA (sigla) **MI** FUSIONE COMUNI ☐ Casi particolari add.le regionale ☐
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018
 COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI ☐

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	C CONIUGE	4		5				
2	F1 PRIMO FIGLIO D				6	7	8	
3	F A D							
4	F A D							
5	F A D							

NUMERO FIGLI IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE		COMUNE	
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO		C.A.P.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO/FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO ☐

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati

10Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

BACCINI ENRICA

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A2	1,00	1	1,00	365	50	,00		<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		