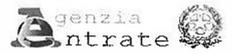




MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 1

BCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

DATI DEL CONTRIBUENTE	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME			SESSO (M o F)	
	BACCINI		ENRICA			F	
	DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)	
	GIORNO 03	MESE 10	ANNO 1965	CASTELNOVO NE' MONTI			RE
RESIDENZA ANAGRAFICA	COMUNE						PROVINCIA (sigla)
							C.A.P.
Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO			NUM. CIVICO	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA	TELEFONO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		
	PREFISSO	NUMERO					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018	COMUNE				PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI	
	MILANO (F205)				MI		
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019	COMUNE				PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI	

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità	1	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	4	MESI A CARICO 5	MINORE DI 3 ANNI 6	%	7	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI 8	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI 9
<input checked="" type="checkbox"/>									
				12		50			

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dall'Agenzia delle Entrate

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

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 CONTINGUAZIONE (stessa tenuta negli precedenti)	9 NON ESULTA	10 CULTIVABILE NETTO D'IMP.
				4 GIORNI	5 %					
A1	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A2	0,00	1	0,00	365	25	,00				
A3	0,00	1	0,00	365	3,33	,00				
A4	0,00	1	0,00	365	25	,00				
A5	4,00	1	2,00	365	50	,00				
A6	2,00	1	1,00	365	25	,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (classo impositivo (no precedente))	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 STATO DI EMERGENZA
			GIORNI	%								
B1	322,00	10	365	50		,00			M3 64			
B2	322,00	10	365	50		,00			M3 64			
B3	73,00	9	365	50		,00			M3 64			
B4	161,00	2	365	50		,00			M3 64			
B5	68,00	9	365	50		,00			M3 64			
B6	186,00	2	365	50		,00			M3 64			
B7	16,00	9	365	3,33		,00			M3 64			

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1	2	3	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			6 CODICE UFFICIO	7	8	9
			DATA	SERIE	NUMERO E SOTTO NUMERO				
B11									

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1	TIPO	2	3	4	5	6	7	8	9	10 CASI PARTICOLARI	
										11	12
C1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1	2	3	4	5	6
C4					

1	2
C5	

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1	2	3	4
C6			

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1	2	3	4
C9			

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1	2	3	4
C11			

SEZIONE V - BONUS IRPEF

1	2	3	4	5
C14				

QUADRO D - Altri redditi

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

1	TIPO DI REDDITO	2	3	4	5	6	7
D1							
D3							
D4							
D5							

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1	TIPO DI REDDITO	2	3	4	5	6	7
D6							
D7							

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni ZUCCHETTI S.p.a.

QUADRO E - Oneri e spese

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19%, 26%, 30% o 35%

E1	SPESE SANITARIE	Spese patologie esenti 1	Rateazione (barrare la casella) 2	0,00	E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA	Numero rata	0,00	
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI			0,00	E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE		0,00	
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'			0,00	E8	ALTRE SPESE	CODICE SPESA <i>vedi elenco Codici spesa nella tabella delle istruzioni</i>	0,00	
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		Numero rata	0,00	E9	ALTRE SPESE	CODICE SPESA	0,00	
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA			0,00	E10	ALTRE SPESE	CODICE SPESA	0,00	
E14	SPESE PER CANONI DI LEASING	1	Data stipula leasing	2	Numero anno	3	Importo canone di leasing	4	Prezzo di riscatto

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

E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI			0,00	E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	Codice 1	2	7	458,00		
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	1	Codice fiscale del coniuge	2	Contributi per previdenza complementare							
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI			0,00	E27	DEDUCIBILITA' ORDINARIA	1	Dedotti dal sostituto	2	Non dedotti dal sostituto		
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE			0,00	E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE				0,00		
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'			0,00	E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO		9.156,00		0,00		
E30	FAMILIARI A CARICO			0,00	E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	1	Data stipula locazione	2	Spesa acquisto/costruzione	3	Interessi mutuo
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE			0,00	E36	EROGAZIONI LIBERALI IN FAVORE DELLE ONLUS, OV E APS		Importo		0,00		

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

E41	ANNO	TIPOLOGIA	CODICE FISCALE	Interventi particolari	Acquisto, eredita' o donazione	Numero rata	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
	1	2	3	4	5	6	7	8
	2018					1	5.336,00	1
E42							0,00	
E43							0,00	

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

E51	N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOLGIO	PARTICELLA	SUBALTERNO		
	1	2	3	4	5	6	7	8		
	1	X					/			
E52										
E53	ALTRI DATI	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)					CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	DOMANDA ACCATASTAMENTO		
	N. d'ordine immobile	Condominio	DATA	SERIE	NUMERO ESOTI/NUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	REQUISITO ASSEGNAZIONE	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	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	SPESE ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESE ARREDO IMMOBILE	0,00	0,00
E58	SPESE ARREDO IMMOBILI GIOVANI COPPIE	MENO DI 35 ANNI	SPESE SOSTENUTA NEL 2016	NUMERO RATA	IMPORTO IVA PAGATA	0,00	0,00
E59	IVA PER ACQUISTO ABITAZIONE CLASSE ENERGETICA A o B						

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO

E61	TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Fidejussione rate	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
	1	2	3	4	5	6	7
E62							0,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

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

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

E81	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	(Barrare la casella)	E82	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	0,00	E83	ALTRE DETRAZIONI	CODICE	1	2	0,00
------------	---	----------------------	------------	--	------	------------	------------------	--------	---	---	------

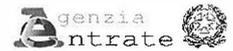
BCCNRC65R43C2I9D SCTMRC65A14F205A

Copia conforme al provvedimento del 16/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 2

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
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)			NOME			SESSO (M o F)	
BACCINI		ENRICA					F		
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)		TUTELAZIONE MINORE		
GIORNO MESE ANNO		CASTELNOVO NE' MONTI			RE				
03 10 1965									
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		C.A.P.		
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO					NUM. CIVICO		
Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione		FRAZIONE			DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta		
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		
AL 01/01/2019		MILANO (F205)			MI		Casi particolari add. regionale		
							<input type="checkbox"/>		

FAMILIARI A CARICO		CODICE FISCALE		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
		(Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
1	C CONIUGE							
2	F1 PRIMO FIGLIO D							
3	F A D							
4	F A D							
5	F A D							

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO				Di 4 tirate congiunte a compilare e salire nei modelli o di dichiarare			
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		COMUNE			
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO		NUM. CIVICO	C.A.P.	MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO/FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE	

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	4 POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (classico lettera rigo precedente)	9 IMU NON dovuta	10 QUANTIFICAZIONE DIRETTA O IMP
				GIORNI	%					
A1	0,00	1	0,00	365	25	0,00				
A2	0,00	1	0,00	365	3,33	0,00				
A3	0,00	1	0,00	365	50	0,00				
A4	0,00	1	0,00	365	50	0,00				
A5	0,00	1	0,00	365	50	0,00				
A6	0,00	1	0,00	365	3,33	0,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 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
			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

1	2	3	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			6 CODICE E UFFICIO	7	8	9
			DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11									

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Casi particolari	
										11	12
C1			,00								
C2			,00								
C3			,00								

SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
C4			,00	,00	,00		,00	,00
C5								

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1	2	3	4	5	6	7	8
C6			,00				
C7			,00				
C8							,00

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

1	2	3	4	5
C9		,00		,00
C10				,00

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

1	2	3	4
C11		,00	
C12			,00
C13			,00

SEZIONE V - BONUS IRPEF

1	2	3	4	5
C14		,00	,00	,00

QUADRO D - Altri redditi

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

1	2	3	4	5	6	7	8
D1			,00	,00			
D2				,00			,00
D3				,00			,00
D4				,00		,00	,00
D5				,00		,00	,00

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1	2	3	4	5	6	7
D6				,00	,00	,00
D7				,00		,00

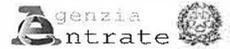
BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 3

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		BACCINI		NOME		ENRICA		SESSO (M o F)	
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELAZIONE		MINORE	
GIORNO 03		MESE 10		ANNO 1965		CASTELNOVO NE' MONTI		RE	
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO					
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add. regionali	
MILANO (F205)				MI				<input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		<input type="checkbox"/>	

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASSELLA		CODICE FISCALE		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON AL MENO 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						
2	<input type="checkbox"/>	F1						
3	<input type="checkbox"/>	F						
4	<input type="checkbox"/>	F						
5	<input type="checkbox"/>	F						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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	

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (pensione terreni figli preadattati)	IMU NON DOVUTA	CULTIVATORE (METO OUP)
				GIORNI	%					
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"/>		

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018

Mod. N. **4**

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)				NOME				SESSO (M o F)	
DATI DEL CONTRIBUENTE		BACCINI		ENRICA		F			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELAZIONE MINORE			
GIORNO MESE ANNO		CASTELNOVO NE' MONTI		RE					
03 10 1965									
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO					
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta					
GIORNO MESE ANNO									
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO NUMERO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale	
MILANO (F205)				MI					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI			

FAMILIARI A CARICO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	C	CONIUGE							
2	F1	PRIMO FIGLIO	D						
3	F	2° FIGLIO	A	D					
4	F	3° FIGLIO	A	D					
5	F	4° FIGLIO	A	D					

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		COMUNE					
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO		NUM. CIVICO	C.A.P.			MOD. 780 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO/FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE				

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	<input type="checkbox"/>	FIRMA DEL CONTRIBUENTE
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione			BACCINI ENRICA

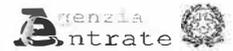
QUADRO A - Redditi dei terreni

1	2	3	4		6	7	8	9	10
			GIORNI	%					
A1	0,00	1	0,00	365	25	,00			
A2	0,00	1	0,00	365	25	,00			
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00			
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00			
A5	1,00	1	1,00	365	3,33	,00			
A6	2,00	1	1,00	365	50	,00			



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 5

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto		Situazioni particolari Quadro K	
CN C								CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)					
DATI DEL CONTRIBUENTE		BACCINI		ENRICA		F			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELATO/A		MINORE	
GIORNO 03		MESE 10		ANNO 1965		CASTELNOVO NE' MONTI		RE	
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO					
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta					
GIORNO		MESE		ANNO					
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
NUMERO									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add. Le regionale	
MILANO (F205)				MI					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		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					
2	<input type="checkbox"/>	F1	PRIMO FIGLIO	D				
3	<input type="checkbox"/>	F	FIGLIO	A				
4	<input type="checkbox"/>	F	FIGLIO	A				
5	<input type="checkbox"/>	F	FIGLIO	A				

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

QUADRO A - Redditi dei terreni

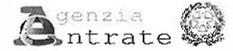
N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (colonna territorio rigo precedente)	VALI NON SCRUTA	CONTINUAZIONE (colonna oggetto o IAP)
				GIORNI	%					
A1	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A5	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A6	0,00	1	0,00	365	3,33	,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCARETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 6

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
		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)			NOME			SESSO (M o F)	
		BACCINI			ENRICA			F	
		DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA				PROVINCIA (sigla)	
		GIORNO	MESE	ANNO	CASTELNOVO NE' MONTI				RE
		03	10	1965					
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE			INDIRIZZO			PROVINCIA (sigla) C.A.P.	
		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)			INDIRIZZO			NUM. CIVICO	
		FRAZIONE			DATA DELLA VARIAZIONE			Dichiarazione presentata per la prima volta	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add. regionale
		MILANO (F205)			MI				
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		

FAMILIARI A CARICO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	C CONIUGE								
2	F1 PRIMO FIGLIO								
3	F A D								
4	F A D								
5	F A D								

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' I CONGUAGLI O

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	

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiederne di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

QUADRO A - Redditi dei terreni

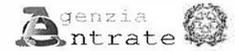
1	2	3	4	5		6	7	8	9	10
				GIORN	%					
A1	0,00	1	0,00	365	3,33	,00				
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A4	1,00	1	1,00	365	9,1	,00				
A5	0,00	1	0,00	365	9,1	,00				
A6	1,00	1	0,00	365	25	,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 7

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)					
DATI DEL CONTRIBUENTE		BACCINI		ENRICA		F			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELATO/A MINORE			
GIORNO MESE ANNO		CASTELNOVO NE' MONTI		RE					
03 10 1965									
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO					
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta					
GIORNO MESE ANNO									
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
PREFIXO NUMERO									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add. regionale	
MILANO (F205)				MI				<input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		<input type="checkbox"/>	

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						
2	F1						
3	F						
4	F						
5	F						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere d'essere informato tempestivamente da soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

QUADRO A - Redditi dei terreni

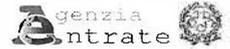
N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		5 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno (lgo preaddebito)	9 NULLI NON DOVUTA	10 CONTRIBUZIONE DIRETTA O IAP
				4 GIORNI	%					
A1	1,00	1	1,00	365	9,1	,00				
A2	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A4	0,00	1	0,00	365	25	,00				
A5	1,00	1	0,00	365	3,33	,00				
A6	2,00	1	1,00	365	25	,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.A.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 8

BCCNRC65R43C219D SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>			
		Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>		730 senza sostituto <input type="checkbox"/>		Situazioni particolari <input type="checkbox"/>			
		Quadro K <input type="checkbox"/>		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		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA CASTELNOVO NE' MONTI				PROVINCIA (sigla) RE		TUTELAZIONE MINORE <input type="checkbox"/>	
		GIORNO 03 MESE 10 ANNO 1965									
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE				PROVINCIA (sigla)				C.A.P.	
		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO				NUM. CIVICO			
		FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE				Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>			
		GIORNO		MESE		ANNO					
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
		NUMERO									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE MILANO (F205)				PROVINCIA (sigla) MI		FUSIONE COMUNI		Casi particolari alla regionale <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE				PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		<input type="checkbox"/>	

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 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	<input checked="" type="checkbox"/> C	CONIUGE						
2	<input type="checkbox"/> F1	PRIMO FIGLIO						
3	<input type="checkbox"/> F	FIGLIO						
4	<input type="checkbox"/> A	ALTRO						
5	<input type="checkbox"/> D	FIGLIO CON DISABILITA'						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TIPOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (dettaglio terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVAZIONE DRETTO CIAP
				GIORNI	%					
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"/>		

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCARETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 9

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto
COGNOME (per le donne indicare il cognome da rubrica)		NOME		SESSO (M o F)	
DATI DEL CONTRIBUENTE		BACCINI ENRICA		F	
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)	
GIORNO	MESE	ANNO	CASTELNOVO NE' MONTI	RE	TUTELAZIONE MI NOR
03	10	1965			
RESIDENZA ANAGRAFICA		INDIRIZZO		C.A.P.	
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO	
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
TELEFONO PREFISSO		NUMERO			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	
MILANO (F205)				MI	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	

FAMILIARI A CARICO		CODICE FISCALE	MESIA CARI	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFI D'AMEN TO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	C CONIUGE						
2	F1 PRIMO FIGLIO D						
3	F 2A D						
4	F A D						
5	F A 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		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 <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

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE
BACCINI ENRICA

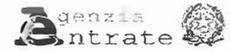
N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	MULI NON LAVORATA	CULTURE DIRETTE O IAP
				GIORNI	%					
A1	1,00	1	1,00	365	25	,00				
A2	1,00	1	0,00	365	50	,00				
A3	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A4	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A5	0,00	1	0,00	365	50	,00				
A6	0,00	1	0,00	365	50	,00				

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.



MODELLO 730/2019

Redditi 2018



Mod. N. 10

BCCNRC65R43C219U SCTMRC65A14F205A

CONTRIBUENTE		DICHIANANTE <input checked="" type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input checked="" type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE <input type="checkbox"/>	
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		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)			
DATI DEL CONTRIBUENTE		BACCINI		ENRICA		F			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELAZIONE MINORE			
GIORNO 03 MESE 10 ANNO 1965		CASTELNOVO NE' MONTI		RE					
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO			
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta					
GIORNO MESE ANNO									
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add. regionale	
		MILANO (F205)		MI					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019		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 9 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
1	C						
2	F1						
3	F						
4	F						
5	F						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO

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

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati 10 Barare la casella per richiedere d'essere informato direttamente del soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

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

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 DONATA NON DONATA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IMP
				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"/>		

Copia conforme al provvedimento del 15/01/2019 e successive modificazioni - ZUCCHETTI S.p.a.