



# CERTIFICAZIONE UNICA 2015



## QUADRO CT - COMUNICAZIONE PER LA RICEZIONE IN VIA TELEMATICA DEI DATI RELATIVI AI MOD. 730-4 RESI DISPONIBILI DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

### DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA RICHIEDENTE

Codice Fiscale

Numero di cellulare

Indirizzo di posta elettronica

### SEZIONE A

Richiesta che i dati relativi ai mod. 730-4 siano resi disponibili direttamente all'indirizzo telematico del sostituto

Si richiede che i dati dei mod 730-4 relativi ai propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente siano resi disponibili tramite il servizio Fisconline o tramite il servizio Entratel presso la sede di seguito indicata

UTENTI ABILITATI AL SERVIZIO FISCONLINE

UTENTI ABILITATI AL SERVIZIO ENTRATEL

Codice sede Entratel

### SEZIONE B

Richiesta che i dati relativi ai mod. 730-4 siano resi disponibili presso l'indirizzo telematico dell'intermediario incaricato

Il sottoscritto richiede che i dati dei mod. 730-4 relativi ai propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente siano resi disponibili presso l'indirizzo telematico dell'intermediario incaricato di seguito indicato

Il sottoscritto sostituto d'imposta delega l'intermediario

Codice fiscale dell'intermediario incaricato

Codice sede Entratel dell'intermediario incaricato

Numero di cellulare dell'intermediario incaricato

Indirizzo di posta elettronica dell'intermediario incaricato

alla ricezione dei dati relativi ai modelli 730-4, dei propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente, resi disponibili dall'Agenzia delle Entrate.

FIRMA DEL SOSTITUTO

# CERTIFICAZIONE UNICA 2015



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

<b>DATI ANAGRAFICI</b>  DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3						
	Comune 4	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7					
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10	Codice sede 11					
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3						
	Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10		
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014				Provincia (sigla) 21	Codice comune 22			
Comune 20				DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015				Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
Comune 23									
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	Codice fiscale 30								
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	Codice di identificazione fiscale estero 40		Località di residenza estera 41						
	Via e numero civico 42							Codice Stato estero 43	
	giorno		<b>DATA</b> mese	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA					



**SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO**

**SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO**

Totale redditi 2014	Totale ritenute operate	Ritenute sospese	Opzione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir
201	202	203	204	205

**REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA**

**REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA**

Totale redditi	Totale ritenute Irpef	Totale ritenute Irpef sospese	
221	222	223	
<b>LAVORI SOCIALMENTE UTILI</b>			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
241	242	243	244
Totale ritenute irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa		
245	246		

**COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI**

**COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)**

Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Totale ritenute operate	Totale ritenute sospese
261	262	263	264

**DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI**

**REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA**

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5
301	302	303	304
Codice fiscale			
305			
Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
308	309	310	311
Straordinario conguagliato	Ritenute	Imposta sostitutiva	
312	313	314	
Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2014	Addizionale comunale saldo 2014	
315	316	317	

**SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO**

Redditi	Ritenute operate	Opzione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir
323	324	326	327
<b>LAVORI SOCIALMENTE UTILI</b>			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
328	329	330	331

**TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA**

**TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA**

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
401	402	403	404	405
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda
406	407	408	409	410
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo		
411	412	413		

**DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO**

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

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

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
---	-------------------	---	------	---	-------	---	--------------------------	---	------------------------	---	---

**SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI**

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti  Tutti con l'esclusione di

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

**SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE**

9	Compensi corrisposti al collaboratore	10	Contributi dovuti	11	Contributi a carico del collaboratore trattenuti	12	Contributi versati
---	---------------------------------------	----	-------------------	----	--	----	--------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti  Tutti con l'esclusione di

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

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)**

15	Codice fiscale Amministrazione	16	Progressivo Azienda	17	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	18	Pens. Gestione Prev.	19	Cred. Enpdep/Enam	20	21	22	Anno di riferimento
----	--------------------------------	----	---------------------	----	---	----	----------------------	----	-------------------	----	----	----	---------------------

23	Totale imponibile pensionistico	24	Totale contributi pensionistici	25	Totale imponibili TFS	26	Totale contributi TFS	27	Totale imponibile TFR
----	---------------------------------	----	---------------------------------	----	-----------------------	----	-----------------------	----	-----------------------

28	Totale contributi TFR	29	Totale imponibile Gestione Credito	30	Totale contributo Gestione Credito	31	Totale imponibile ENPDEP/ENAM	32	Totale contributi ENPDEP/ENAM
----	-----------------------	----	------------------------------------	----	------------------------------------	----	-------------------------------	----	-------------------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti  Tutti con l'esclusione di

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

**DATI ASSICURATIVI INAIL**

35	Qualifica	36	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	37	Data inizio giorno mese	38	Data fine giorno mese	39	Codice comune	40	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	----	----	----	----------------------------	----	--------------------------	----	---------------	----	----------------------

**DESCRIZIONE ANNOTAZIONI**

## CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

**DATI RELATIVI  
ALLE SOMME EROGATE**
**TIPOLOGIA REDDITUALE**

 Causale  
1
 
**DATI FISCALI**

	Anno 2 <input style="width: 80px;" type="text"/>	Anticipazione 3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	Ammontare lordo corrisposto 4 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale 5 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
Codice 6 <input style="width: 30px;" type="text"/>	Altre somme non soggette a ritenuta 7 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Imponibile 8 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Ritenute a titolo d'acconto 9 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
	Ritenute a titolo d'imposta 10 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Ritenute sospese 11 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Addizionale regionale a titolo d'acconto 12 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
	Addizionale regionale a titolo d'imposta 13 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Addizionale regionale sospesa 14 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Addizionale comunale a titolo d'acconto 15 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
	Addizionale comunale a titolo d'imposta 16 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Addizionale comunale sospesa 17 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Imponibile anni precedenti 18 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
	Ritenute operate anni precedenti 19 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante 20 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	Contributi previdenziali a carico del percipiente 21 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>
	Spese rimborsate 22 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>		Ritenute rimborsate 23 <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	

**Scheda per la scelta della destinazione  
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione  
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

**SOSTITUTO D'IMPOSTA**CODICE FISCALE  
(obbligatorio)**CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE  
(obbligatorio)DATI  
ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

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

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

STATO

CHIESA CATTOLICA

UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE  
DEL 7° GIORNO

ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA

CHIESA EVANGELICA VALDESE  
(Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)CHIESA EVANGELICA LUTERANA  
IN ITALIAUNIONE COMUNITA' EBRAICHE  
ITALIANESACRA ARCIDIOCESI  
ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO  
PER L'EUROPA MERIDIONALE

CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA

UNIONE CRISTIANA EVANGELICA  
BATTISTA D'ITALIA

UNIONE BUDDHISTA ITALIANA

UNIONE INDUISTA ITALIANA

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie.

La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

**SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

**FINANZIAMENTO A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI**

FIRMA .....

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

FIRMA .....

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

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)**

**PARTITO POLITICO**

CODICE

FIRMA .....

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

***In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.***

**IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.**

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o UNICO - Persone fisiche).  
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

**FIRMA**