



CODICE FISCALE (\*)

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGNANO (TO) - Conforme al Provvedimento del 31/01/2017 e successive modificazioni

<b>TIPO DI DICHIARAZIONE</b>	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	Studi di settore	Pagamenti	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione in via gratuita (art. 2, co. 8-ter, DPR 324/98)	Eventi eccezionali
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>	Comune (o Stato estero) di nascita		Provincia (sigla)		Data di nascita giorno mese anno		Sesso (segnare la relativa casella) M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Partita IVA (eventuale)
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>	Comune		Provincia (sigla)		C.A.P.		Codice comune		Tipologia (via, piazza, ecc.)
<b>TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA</b>	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica				
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016</b>	Comune		Provincia (sigla)		C.A.P.		Codice comune		
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2017</b>	Comune		Provincia (sigla)		C.A.P.		Fusione comuni		
<b>RESIDENTE ALL'ESTERO</b>	Codice fiscale estero		Stato estero di residenza		Codice Stato estero		Nominativo (Schmüdcker)		
<b>DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2016</b>	Stato federato, provincia, contea		Località di residenza		Indirizzo				
<b>RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI</b>	Codice fiscale (obbligatorio)		Codice carica		Data carica giorno mese anno		Sesso (segnare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
<b>EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITÀ, ecc. (vedere Istruzioni)</b>	Cognome		Nome		Data di nascita giorno mese anno				
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE</b>	Comune (o Stato estero)		Provincia (sigla)		C.A.P.		Frazione, via e numero civico / indirizzo estero		
<b>CANONE RAI IMPRESE</b>	Tipologia apparecchio (riservato ai contribuenti che esercitano attività d'impresa)								
<b>IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA</b>	Codice fiscale dell'incaricato		Soggetto che ha predisposto la dichiarazione		2		Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione		Ricezione altre comunicazioni telematiche
<b>VISTO DI CONFORMITÀ</b>	Data dell'impegno		05   09   2017		FIRMA DELL'INCARICATO		LANDI VINCENZO		
<b>RESERVATO AL C.A.F. o al professionista</b>	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.		Codice fiscale del C.A.F.		FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA				
<b>CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA</b>	Codice fiscale del professionista		Codice fiscale e partita IVA del soggetto diverso dal professionista che ha predisposto la dichiarazione e tenuto la scrittura contabile		FIRMA DEL PROFESSIONISTA				
<b>RESERVATO AL PROFESSIONISTA</b>	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997								

(\*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meconografici a striscia continua.

CODICE FISCALE (\*)

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano).

Parti da allegare	RA	RB	RC	RD	RE	RF	RG	RH	RI	RJ	RK	RL	RM	RN	RO	RP	RQ	RS	RT	RU	RV	RW	RX	RY	RZ	CA	CB	CC	CD	CE	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LA	LB	LC	LD	Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario												Invio altre comunicazioni telematiche all'intermediario															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												<input type="checkbox"/>														
Situazioni particolari				Codice				CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE												FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)											
																				LOFFREDO DARIO											

(\*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.







