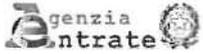


# CERTIFICAZIONE UNICA 2020



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2019

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	Codice fiscale 1 80000330856	Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI SALERNO	Nome 3			
	Comune 4 SALERNO	Prov. 5 SA	Cap 6	Indirizzo 7 VIA ROMA		
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>	Telefono, fax 8 089662350	Indirizzo di posta elettronica 9 r.lupacchini@comune.salemo.it	Codice attività 10 841110	Codice sede 11		
	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2 MONDANY MORELLI	Nome 3 VERONICA			
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categoria particolari 8 T	
	Eventi eccezionali 9					
	Casi di esclusione dalla precompilata 10					
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019					
Comune 20	Provincia (sigla) 21			Codice comune 22	Fusione comuni 23	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020						
Comune 24	Provincia (sigla) 25			Codice comune 26	Fusione comuni 27	
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	Codice fiscale 30					
	Comune 31					
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41				
	Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43			Codice Stato estero 44	
DATA 17/03/2020		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA dott. Lupacchini Raffaele				





Codice fiscale del percipiente \_\_\_\_\_

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

701	Anno	Codice onere detraibile 702	Codice onere deducibile 703	704	Importo rimborsato
		Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata			Spesa rimborsata riferita al dipendente

**SEZIONE SOSTITUTO  
DICHIARANTE**

**COMPENSO LORDO  
CAMPIONE D'ITALIA**

761	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	762	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	763	Redditi di pensione	764	Pensione orfani
	Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge				

**REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5  
AL NETTO DEI COMPENSI  
DI CAMPIONE D'ITALIA**

771	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	772	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	773	Redditi di pensione
	Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

**SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

**SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

**SEZIONE 4 ALTRI ENTI**

**DATI ASSICURATIVI INAIL**

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

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti		
<b>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b> Tutti <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D Tutti con l'esclusione di													
9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	<b>Gestione</b> Pens. <input type="checkbox"/> 12   Prev. <input type="checkbox"/> 13   Cred. <input type="checkbox"/> 14   Enpdep <input type="checkbox"/> 15   Enam <input type="checkbox"/> 16   Anno di riferimento <input type="checkbox"/> 17							
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS				
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributi Gestione Credito dovuti				
28	Contributi Gestione Credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM				
33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	<b>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b> Tutti <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D Singoli mesi									
37	Codice fiscale soggetto denuncia	Periodi retributivi soggetto denuncia <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D				Periodi retributivi per denuncia <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D		Codice fiscale conguaglio					
40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia										
43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati						
<b>MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b> Tutti <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D Tutti con l'esclusione di													
47	Codice fiscale Ente previdenziale	48	Denominazione Ente previdenziale	49	Tipo rapporto	Codice fiscale PPA/Azienda							
53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti						
57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi						
71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	73	C. C.	74	Data inizio	75	Data fine	76	Codice comune	77	Personale viaggiante
<b>TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA</b>													
801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese				
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda				
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	814	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR						

**DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI**

Al Informazioni relative al reddito/i certificato/i: redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente,  
Amministratore, data inizio: 01/01/2019, data fine: 31/12/2019,  
importo Euro. 9766,90.

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI ALLE SOMME EROGATE**

TIPOLOGIA REDDITUALE

Causale

1

**DATI FISCALI**

2	Anno	3	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
10		10	Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13		13	Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16		16	Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti
19		19	Ritenute operate anni precedenti	20	Spese rimborsate	21	Ritenute rimborsate

**DATI PREVIDENZIALI**

29	Codice fiscale Ente previdenziale	30	Denominazione Ente previdenziale		
32	Codice azienda	33	Categoria		
34	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	35	Contributi previdenziali a carico del percipiente	36	Altri contributi
37	Importo altri contributi	38	Contributi dovuti	39	Contributi versati

**Somme liquidate a seguito di pignoramento presso terzi**

191	Codice fiscale debitore principale	192	Somme erogate	193	Ritenute operate	194	Somme erogate non tassate
195		196		197		198	

Riservata al soggetto erogatore delle somme

**Somme corrisposte a titolo di indennità di esproprio, altre indennità e interessi**

<b>INDENNITA' DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO</b>				<b>ALTRE INDENNITA' E INTERESSI</b>			
131	Somme corrisposte	132	Ritenute operate	133	Somme corrisposte	134	Ritenute operate
135		136		137		138	

**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) **80000330656**

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**  
(obbligatorio) **MNDVNC81R45H703B**

**DATI ANAGRAFICI**

**COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile) **NOME** **SESSO** (M o F)

**MONDANY MORELLI** **VERONICA** **F**

**DATA DI NASCITA** **COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA** **PROVINCIA** (sigla)

**GIORNO** | **MESE** | **ANNO** | **SALERNO** | **SA**

05 | 10 | 1981

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

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF**

(in caso di scelta **FIRMARE** in UNO degli spazi sottostanti)

STATO <input type="checkbox"/>	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)	CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA	UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE	SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE
CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA	UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:

1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali

**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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.



