

# CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM

## 1. DATI PERSONALI

COGNOME	Rondinone
NOME	Giovanni
DATA di NASCITA	21/09/1960
LUOGO DI NASCITA	San Mauro Forte
STATO CIVILE	Coniugato
INDIRIZZO	Via A. Diaz N. 103/d -75010 San Mauro Forte -MT-

## 2. TITOLI

1979	Diploma di Ragioniere – Programmatore I.T.C. “L. da Vinci” Potenza con votazione 56/60
------	--

## 3. ATTIVITA' LAVORATIVA

- Assunto il 1 aprile 1980 dall' Ospedale di Policoro ex Legge 285/77, Progetto Automazione Servizi Amministrativi Ospedalieri, servizio presso Ufficio Accettazione Paziente e Ufficio Personale;
- Dal 1983 al 2000 ha svolto la propria attività presso il Servizio Ragioneria – Bilancio e Gestione Risorse con le funzioni e la responsabilità della **Sezione Segreteria ed Adempimenti Fiscali**, e dell' **Ufficio per la Gestione delle Entrate**, delibera U.S.L. n. 7 n. 477 del 22 aprile 1993 **“Preso d’atto della Organizzazione del Servizio Ragioneria – Bilancio e Gestione Risorse”**;
- Da ottobre 1992 a novembre 1993 ha **“garantito l’organizzazione e il funzionamento dell’intero Servizio....che solo sul piano formale è diretto dal Direttore Amministrativo Capo Servizio.....”** delibera USL n. 7 n. 477 del 22 aprile 1993;
- 1996 componente gruppo di lavoro tematico Area Informatizzazione per l’adeguamento del PIANO SANITARIO REGIONALE \_Delibera Giunta Regionale di Basilicata n.6833 del 20 dicembre 1995;
- 1997 componente del Centro di Controllo Direzionale Aziendale ex art. 21 L.R. 27/96 delibera Direttore Generale nn. 13 e 157 del 1997;
- 1998/1999 referente dell’Azienda Sanitaria USL n.5 per la pianificazione operativa, la conduzione ed il controllo delle attività connesse alla fornitura di un sistema informatico destinato alla gestione, diffusione e monitoraggio delle informazioni del circuito Assistito-Medico di Base A.S. USL- Regione, -Lotto n.1 e lotto n.2;
- Ottobre 2000 Controllo di Gestione –aspetti economici ed integrazioni con le contabilità economica ed analitica;
- Gennaio 2002 vincitore selezione Collaboratore Amministrativo Professionale cat. D;
- Dicembre 2002- novembre 2003 realizzazione delle attività del Piano Formativo Aziendale, 2003 referente aziendale ECM;

- Novembre 2003 componente del Comitato di Budget Aziendale, deliberazione D.G. n.629 del 5/11/2003;
- Settembre 2004 incarico Posizione Organizzativa Ruolo Amministrativo -Area Funzionale : Direzione Strategica, Segreteria Direzionale, Sviluppo Organizzativo e Gestione Risorse Umane;
- 17 Settembre 2007 vincitore selezione Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto cat. D, livello economico DS.

#### 4. ATTIVITA' FORMATIVA

- 1994 "La contabilità generale in sanità: Applicazione dell'art.5 D.L. 502/92 in materia di riordino della disciplina sanitaria " **SOGES – Rifreddo di Pignola 28/29/30 giugno 1994;**
- 1996 "Tutor informatici" **Regione BASILICATA – Potenza Ottobre 1996;**
- 1997 "Lo sviluppo del controllo di gestione. La qualità nelle aziende sanitarie" **PROGEFIN Bologna 16/17 ottobre 1997;**
- 1998 "La gestione del Personale e lo sviluppo delle risorse umane" **Provincia di Matera – Matera 12/13 ottobre 1998;**
- 1999 "Controllo di Gestione" **ERNEST & YOUNG Sanità – Regione Basilicata – Potenza 4/5 febbraio e 3/4 marzo 1999;**
- 2001 "Legge 675/96 –Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali- Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 17 ottobre 2001;
- 2001 "Il Contratto Collettivo di Lavoro del Comparto Sanità" Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 23 novembre 2001;
- 2002 "La Comunicazione in Sanità" Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 11 ottobre 2002;
- 2002 "Il Controllo di Gestione nelle Aziende Sanitarie" **IL SOLE 24 ORE – Milano 13/14/15 Novembre 2002;**
- 2002 "Il Consenso Informato" Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 5 dicembre 2002;
- 2003 "Logica aziendale e procedure d'acquisto" Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 14 marzo 2003;
- 2003 "Indicatori di budget per il territorio e per l'ospedale" **SDA BOCCONI - Milano 15 e 16 dicembre 2003;**
- 2004 " La Cartella Clinica " Azienda Sanitaria USL n.5 Montalbano J. 15 aprile 2004;
- 2004 "Il Sistema di Bilancio nelle Aziende Sanitarie" **SDA BOCCONI -Potenza 10 maggio - 29 ottobre 2004 (4 giornate – 26 ore);**
- 2007 " Introduzione al Governo Clinico" **GIMBE Montalbano J. 19/20/21 dicembre 2007;**
- 2008 "Lo standard HL7 CDA e sua applicazione nei sistemi informativi sanitari del Progetto LUMIR" **CNR ITB e HL7 Italia – Matera 13 giugno 2008;**
- 2008 "I primi 30 anni del S.S.N. e il contributo dell'economia sanitaria" **AIES –Matera 9/10 ottobre 2008;**
- 2008 "Il metodo Joint Commission per l'accreditamento nelle Organizzazioni Sanitarie" **PROGEA – Montalbano J. 19/20 novembre 2008.**
- 2015 "La redazione degli atti amministrativi alla luce delle innovazioni introdotte dalle recenti riforme" **ASM U.O. Formazione Matera 18/06/2015.**

**5. ATTIVITA' LAVORATIVA (Privata)**

- **1997/1999** Consigliere d'Amministrazione GAL Le Macine srl –**Accettura-**
- **1999/2002** Consigliere d'Amministrazione Consorzio Industriale Matera - **Matera.**

**6. ATTIVITA' AMMINISTRATIVA**

- **1980/1988** Assessore Comune di San Mauro Forte;
- **1994/2002** Sindaco Comune di San Mauro Forte;
- **2005/2007** Assessore Regione Basilicata con delega Ambiente e Territorio;
- **2009/2014** Assessore Provincia di Matera con delega Reti ed Infrastrutture Strategiche/  
Ambiente, forestazione .

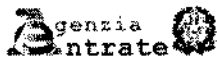
*Autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e successive integrazioni e modificazioni, in data 18/07/2007*

Matera, luglio 2015

Rondinone Giovanni

**MODELLO 730/2015 redditi 2014**

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



Gli importi devono essere indicati in unità di Euro

Conforme al provvedimento dell'Agenzia delle Entrate del 09/01/2015 - SinTel S.r.l. - Via della Torre 15, Milano

**CONTRIBUENTE** Dichiarante  Coniuge dichiarante  Dichiarazione congiunta  Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) **RNDGNN60P21I029P** Soggetto fiscalmente a carico di altri (vedere istruzioni)  730 integrativo (vedere istruzioni)  730 senza sostituto  Situazioni particolari  CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **RNDGNN60P21I029P** NOME **GIOVANNI** SESSO (M o F) **M**  
**DATI DEL CONTRIBUENTE** DATA DI NASCITA **RONDINONE** **GIOVANNI** COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **GIOVANNI** PROVINCIA (sigla) **MT**  
 GIORNO **21** MESE **09** ANNO **1960** SAN MAURO FORTE PROVINCIA (sigla) **MT** C.A.P.

**RESIDENZA ANAGRAFICA** COMUNE **RONDINONE** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **INDIRIZZO** NUM. CIVICO   
 Da compilare solo se variata dal 1/1/2014 alla data di presentazione della dichiarazione  
 FRAZIONE  DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO  MESE  ANNO  Dichiarazione presentata per la prima volta

**TELEFONO E POSTA ELETTRONICA** TELEFONO PREFISSO **0835332060** NUMERO **3480853455** CELLULARE **3480853455** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014** COMUNE **MATERA (F052)** PROVINCIA (sigla) **MT** Casi particolari add. Ie regionali

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015** COMUNE  PROVINCIA (sigla)

**FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA		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 <input type="checkbox"/>	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE	NGLMGS67A45F052B	0					
<input checked="" type="checkbox"/>	PRIMO FIGLIO	RNDFNC99D50A662U	12	0	100			
<input checked="" type="checkbox"/>	A	RNDLSN04R46A662S	12	0	100			
<input type="checkbox"/>	F A D							
<input type="checkbox"/>	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 **A.S.M. AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MA** CODICE FISCALE **01178540777 - 000** COMUNE **MATERA**  
 PROV. **MT** TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) **VIA** INDIRIZZO **MONTESCAGLIOSO** NUM. CIVICO **SN** C.A.P. **75100** MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO   
 FRAZIONE  NUMERO DI TELEFONO / FAX **0835253550** INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA **asl-mt4-personale@alice.it** CODICE SEDE **000**

**QUADRO A REDDITI DEI TERRENI**

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno figo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A2	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A7	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A8	,00		,00					<input type="checkbox"/>		

**QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI****SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		4 CODICE CANONE	5 CANONE DI LOCAZIONE	6 CASI PARTICOLARI	7 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	8 CODICE COMUNE	9 CEDOLARE SECCA	10 CASI PARTICOLARI IMU
			GIORNI	%							
B1	114,00	9	365	100,00			<input type="checkbox"/>	I029			
B2	,00						<input type="checkbox"/>				
B3	,00						<input type="checkbox"/>				
B4	,00						<input type="checkbox"/>				
B5	,00						<input type="checkbox"/>				
B6	,00						<input type="checkbox"/>				
B7	,00						<input type="checkbox"/>				
B8	,00						<input type="checkbox"/>				

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

1 N. rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		6 CODICE UFFICIO	7 Contratti non superiori 30 gg	8 Anno di presentazione dichiarazione ICI/IMU	9 Stato di emergenza
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11								
B12								
B13								

**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI****SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

Casi particolari

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	Somme tassazione ordinaria	Somme imposta sostitutiva	Ritenute imposta sostitutiva
C1	2	9.549,00	C2	1	25.988,00	C3					
Somme per incremento della produttività (compilare solo nei casi previsti nelle istruzioni)											
C4											
C5 PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2015)											
Lavoro dipendente: 3 16 15											
Pensione											
C6 Assegno del coniuge REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)											
C7 Assegno del coniuge REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)											
C8 Assegno del coniuge REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)											

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

C9 RITENUTE IRPEF (punto 11 CU 2015)	7.390,00	C10 RITENUTE ADD.LE REGIONALE (punto 12 CU 2015)	437,00
--------------------------------------	----------	--	--------

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

C11 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2014 (punto 16 CU 2015)	62,00	C12 RITENUTE SALDO ADD.LE COMUNALE 2014 (punto 17 CU 2015)	146,00	C13 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 18 CU 2015)	62,00
--	-------	--	--------	--	-------

**SEZIONE V - BONUS IRPEF****SEZIONE VI - ALTRI DATI**

C14 CODICE BONUS (punto 119 CU 2015)	2	BONUS BROGATO (punto 120 CU 2015)	,00	C15 REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 173 CU 2015)	,00	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 171 CU 2015)	,00
--------------------------------------	---	-----------------------------------	-----	--	-----	---	-----

**QUADRO D ALTRI REDDITI****SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI**

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

**SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Redditi percepiti da eredi e legatari	TIPO DI REDDITO	TASSAZIONE ORDINARIA	ANNO	REDDITO	REDDITO TOTALE DECENNIO	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	RITENUTE	
D6				,00	,00	,00	,00	
D7	imposte ed oneri rimborsati nel 2014 e altri redditi a tassazione separata			,00			,00	

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

SPESE PATOLOGIE ESENTI		SPESE SANITARIE		INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE	
E1	SPESE SANITARIE	00	998,00	E7	,00
E2	SPESE SANITARIE PATOLOGIE ESENTI PER FAMILIARI NON A CARICO		,00	E8	ALTRE SPESE
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'		,00	E9	ALTRE SPESE
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		,00	E10	ALTRE SPESE
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA		,00	E11	ALTRE SPESE
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA		,00	E12	ALTRE SPESE

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

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI		CONTRIBUTI PER PREVIDENZA COMPLEMENTARE	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	33,00	
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	,00	
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	,00	
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	,00	
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'	,00	
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	,00	
E27	DEDUCIBILITA' ORDINARIA	,00	
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	,00	
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO	,00	
E30	FAMILIARI A CARICO	,00	
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	,00	
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	,00	

**SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)**

ANNO	CODICE FISCALE	INTERVENTI PARTICOLARI	SITUAZIONI PARTICOLARI			NUMERO RATA		IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
			Codice	Anno	Rideterminazione rate	5	10		
E41								,00	
E42								,00	
E43								,00	
E44								,00	

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

N. ord. Immobile	CONDominio	CODICE COMUNE	TAJ	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)		DOMANDA ACCATASTAMENTO	
								DATA	SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE
E51											
E52											
E53											

**SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)**

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA		SPESA ARREDO IMMOBILE	
	1	2	3	4
E57			,00	,00

**SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO (DETRAZIONE DEL 55% o 65%)**

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008 Rideterminazione rate	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E61							,00
E62							,00
E63							,00

**SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE**

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

**SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA**

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83

**QUADRO F ACCONTI, RITENUTE, ECCEZIONI E ALTRI DATI****SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2014**

F1	Acconto IRPEF 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	Prima rata Seconda o unica rata	Acconto Addizionale Comunale 2014	Trattenuto Mod. 730/2014 Versato con Mod. F24	Acconto cedolare secca 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	Prima rata Seconda o unica rata
		.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE**

F2	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale Comunale	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche
	.00	.00	.00	.00
	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	IRPEF per lavori socialmente utili	Addiz. Reg. IRPEF per lavori socialmente utili	
	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE III - ECCEZIONI RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI**

F3	IRPEF	di cui compensata in F24	Imposta sostitutiva quadro RT	di cui compensata in F24	Cedolare secca	di cui compensata in F24
	.00	.00	.00	.00	.00	.00
F4	Codice Regione	Addizionale Regionale all'IRPEF	di cui già compensata in F24	Codice Comune	Addizionale Comunale all'IRPEF	di cui già compensata in F24
		.00	.00		.00	.00

**SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI**

F5	Eventi eccez.	IRPEF	Addiz. Regionale	Addiz. Comunale	Imposta sostitutiva produttività	cedolare secca	contributo solidarietà
		.00	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2015 E RATEAZIONE DEL SALDO 2014**

F6	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto addizionale comunale	Versamenti di acconto addizionale comunale in misura inferiore
	.00	.00	.00	.00
	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)	
	.00	.00	.00	

**SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE (In presenza di condizioni non desumibili dal Mod. 730)**

F7	Soglia esenzione saldo 2014	Esenzione totale/altra agevolazione saldo 2014	F8	Soglia esenzione acconto 2015	Esenzione totale/altra agevolazione acconto 2015
	.00	.00		.00	.00

**SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO**

F9	Importi rimborsati IRPEF	Addizionale Regionale all'IRPEF	Addizionale Comunale all'IRPEF	Cedolare secca
	.00	.00	.00	.00
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	Credito Addizionale Regionale	Credito Addizionale Comunale	Credito cedolare secca
	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE VIII - ALTRI DATI**

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

**QUADRO G CREDITI D'IMPOSTA****SEZIONE I - CREDITI D'IMPOSTA RELATIVI AI FABBRICATI**

G1	Credito riacquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2014	di cui compensato nel mod. F24	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
	.00	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE II - CREDITO D'IMPOSTA REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE**

G3	Anno anticipazione	Reintegro Totale/Parziale	Somma reintegri	Residuo precedente dichiaraz.	Anno 2014	di cui compensato nel mod. F24
		.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE III - CREDITO D'IMPOSTA PER REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO**

G4	Codice Stato estero	Anno	Reddito estero	imposta estera	Reddito complessivo
			.00	.00	.00
	Imposta lorda	Imposta netta	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	di cui relativo allo Stato estero di cui 1	
	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE IV - CREDITO D'IMPOSTA PER GLI IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO**

G5	Abitazione principale	Codice fiscale	Numero rata	Totale credito	Residuo precedente dichiarazione	
				.00	.00	
G6	Altri immobili	Impresa/Professione	Codice fiscale	Numero rata	Rateazione	Totale credito
						.00

**SEZIONE V - CREDITO D'IMPOSTA PER INCREMENTO OCCUPAZIONE**

G7	Residuo precedente dichiaraz.	di cui compensato nel mod. F24	G8	Anno 2014	di cui compensato nel mod. F24
	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE VI - CREDITO D'IMPOSTA PER MEDIAZIONI****SEZIONE VII - CREDITO D'IMPOSTA PER EROGAZIONI CULTURA**

G9	Spesa totale
	.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	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)
	.00		

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

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

**FIRMA DEL CONTRIBUENTE**

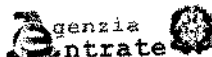
N. modelli compilati: 1

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

RNDGNN60P21I029P

## MODELLO 730/2015 redditi 2014

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



Gli importi devono essere indicati in unità di Euro

<b>CONTRIBUENTE</b>		Dichiarante <input type="checkbox"/>	Coniuge dichiarante <input checked="" type="checkbox"/>	Dichiarazione congiunta <input 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
NGLMGS67A45F052B				Situazioni particolari	
COGNOME (per la donna indicare il cognome da nubile)		NOME		CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE	
ANGELASTRO		MARIA GIUSEPPA			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)	
GIORNO	MESE	ANNO	MATERA	MT	TUTELAZIONE MINORE
05	01	1967			C.A.P.
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		NUM. CIVICO	
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO			
FRAZIONE		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
		GIORNO	MESE	ANNO	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
TELEFONO PREFISSO		NUMERO		PROVINCIA (sigla)	
0835332060				MT	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	
MATERA (F052)				Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015		COMUNE		PROVINCIA (sigla)	

Da compilare solo se variata dal 1/1/2014 alla data di presentazione della dichiarazione

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

TELEFONO PREFISSO: 0835332060

NUMERO: 0835332060

CELLULARE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: \_\_\_\_\_

Dichiarazione presentata per la prima volta:

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014

COMUNE: MATERA (F052)

PROVINCIA (sigla): MT

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015

COMUNE: \_\_\_\_\_

PROVINCIA (sigla): \_\_\_\_\_

Casi particolari add.le regionale:

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE (il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 190% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI	NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
C = Coniuge	<input checked="" type="checkbox"/>	RNDGNN60P21I029P	0				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F1 = Primo figlio	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F = Figlio	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A = Altro	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO** Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME o NOME o DENOMINAZIONE: \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ NUM. CIVICO: \_\_\_\_\_ G.A.P.: \_\_\_\_\_

FRAZIONE: \_\_\_\_\_ NUMERO DI TELEFONO / FAX: \_\_\_\_\_ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: \_\_\_\_\_ CODICE SEDE: \_\_\_\_\_

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO:

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	20,00	1	24,00	365	2,78			<input type="checkbox"/>		
A2	7,00	1	4,00	365	20,00			<input type="checkbox"/>		
A3	31,00	1	19,00	365	7,41			<input type="checkbox"/>		
A4	8,00	1	7,00	365	2,78			<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A7	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A8	,00		,00					<input type="checkbox"/>		



**QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI****SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

RENDITA	UTILIZZO	POSSESSO		CODICE CANONE	CANONE DI LOCAZIONE	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (plessi immobiliari rigo precedente)	CODICE COMUNE	CEDOLARE SECCA	CASI PARTICOLARI (MU)
		GIORNI	%							
B1	362,00	2	365	16,67			<input type="checkbox"/>	E036		
B2	524,00	1	365	100,00			<input type="checkbox"/>	F052		
B3	134,00	9	365	2,78			<input type="checkbox"/>	H687		
B4	465,00	10	365	33,33			<input type="checkbox"/>	H687		
B5	,00						<input type="checkbox"/>			
B6	,00						<input type="checkbox"/>			
B7	,00						<input type="checkbox"/>			
B8	,00						<input type="checkbox"/>			

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		CODICE UFFICIO	Contratti non superiori 30 gg	Anno di presentazione dichiarazione (IC/IMU)	Stato di emergenza
			SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11								
B12								
B13								

**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI****SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

C1	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	C2	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	C3	Tipologia reddito	Indeterminato/Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	Casi particolari		
												Assezione ordinaria	Assezione sostitutiva	
	2	2	1.002,00		2	1	3.242,00							
Somme per incremento della produttività (compilare solo nei casi previsti nelle Istruzioni)														
C4	Somme tassazione ordinaria		Somme imposta sostitutiva		Ritenute imposta sostitutiva		Non imponibili		Importi art. 51, comma 6 TUI		Non imponibili imposta sostitutiva		Assezione ordinaria	Assezione sostitutiva
									0,00				0,00	
C5	PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2015)						Lavoro dipendente		Pensione					
							1		4		5			

**SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE**

C6	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)	C7	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)	C8	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)
		,00			,00			,00

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

C9	RITENUTE IRPEF (punto 11 CU 2015)	C10	RITENUTE ADD.LE REGIONALE (punto 12 CU 2015)
	230,00		,00

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

C11	RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2014 (punto 16 CU 2015)	C12	RITENUTE SALDO ADD.LE COMUNALE 2014 (punto 17 CU 2015)	C13	RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 19 CU 2015)
	,00		,00		,00

**SEZIONE V - BONUS IRPEF**

C14	CODICE BONUS (punto 119 CU 2015)	BONUS EROGATO (punto 120 CU 2015)	C15	REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 173 CU 2015)	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 171 CU 2015)
	2	,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	REDDITI	RITENUTE	D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO								
D4	REDDITI DIVERSI								
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE								

**SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**

D6	Redditi percepiti da eredi e legatari	TIPO DI REDDITO	TASSAZIONE ORDINARIA	ANNO	REDDITO	REDDITO TOTALE DEDUCIBILE	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	RITENUTE
D7	Imposte ed oneri rimborsati nel 2014 e altri redditi a tassazione separata							
					,00	,00	,00	,00



**QUADRO E ONERI E SPESE**

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

SPESE PATOLOGIE ESENTI		SPESE SANITARIE		SPESE SANITARIE		
E1	SPESE SANITARIE	,00	Rateazione (barrare la casella)	,00	E7 INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE	,00
E2	SPESE SANITARIE PATOLOGIE ESENTI PER FAMILIARI NON A CARICO		<input type="checkbox"/>	,00	E8 ALTRE SPESE	50,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'			,00	E9 ALTRE SPESE	,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		Numero rata	,00	E10 ALTRE SPESE	,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA			,00	E11 ALTRE SPESE	,00
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA			,00	E12 ALTRE SPESE	,00

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

		Contributi per previdenza complementare	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	,00	
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	,00	
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	,00	
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	,00	
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'	,00	
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	,00	
E27	DEDUCIBILITA' ORDINARIA	,00	
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	,00	
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO	,00	
E30	FAMILIARI A CARICO	,00	
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	,00	
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONI DATE IN LOCAZIONE	,00	

**SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO OEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)**

ANNO	CODICE FISCALE	Interventi particolari	SITUAZIONI PARTICOLARI		NUMERO RATA	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
			Codice	Anno			
2013	93012200775				2	4.207,00	1
E42						,00	
E43						,00	
E44						,00	

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

N. ord. Immobile	CONDIZIONE	CODICE COMUNE	TAI	SEZ. URB. / COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
1		F 052	U		17	303 /	5

ALTRI DATI	N. d'ordine Immobile	CONDIZIONE	DATA	SERIE	NUMERO E SOTTO NUMERO	CODICE UFFICIO AGENZIA ENTRATE	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE

**SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)**

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE
E57		,00		,00

**SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO (DETRAZIONE DEL 55% o 65%)**

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2009 Rideterminazione rate	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E61							,00
E62							,00
E63							,00

**SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE**

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

**SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA**

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83

**QUADRO F ACCONTI, RITENUTE, ECCEDENZE E ALTRI DATI****SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2014**

F1	Acconto IRPEF 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	Prima rata	Acconto Addizionale Comunale 2014	Trattenuto Mod. 730/2014	Acconto cedolare secca 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	Prima rata
		Seconda o unica rata		Versato con Mod. F24		Seconda o unica rata
		.00		.00		.00

**SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE**

F2	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale Regionale	Addizionale Regionale	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche
	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	IRPEF per lavori socialmente utili	IRPEF per lavori socialmente utili	Addiz. Reg. IRPEF per lavori socialmente utili	
	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE III - ECCEDENZE RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI**

F3	IRPEF	di cui compensata in F24	Imposta sostitutiva quadro RT	di cui compensata in F24	Cedolare secca	di cui compensata in F24
		.00		.00	.00	.00
F4	Codice Regione	Addizionale Regionale all'IRPEF	di cui già compensata in F24	Codice Comune	Addizionale Comunale all'IRPEF	di cui già compensata in F24
			.00			.00

**SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI**

F5	Eventi eccez.	IRPEF	Add. le Regionale	Add. le Comunale	Imposte sostitutive produttività	cedolare secca	contributo sostitutivo
			.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2015 E RATEAZIONE DEL SALDO 2014**

F6	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add. le comunale	Versamenti di acconto add. le comunale in misura inferiore	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)
	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore			.00

**SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE (In presenza di condizioni non desumibili dal Mod. 730)**

F7	Soglia esenzione saldo 2014	Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2014	F8	Soglia esenzione acconto 2015	Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2015
	.00			.00	

**SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO**

F9	Importi rimborsati	IRPEF	Addizionale Regionale all'IRPEF	Addizionale Comunale all'IRPEF	Cedolare secca
		.00	.00	.00	.00
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	Credito IRPEF	Credito Addizionale Regionale	Credito Addizionale Comunale	Credito cedolare secca
		.00	.00	.00	.00

**SEZIONE VIII - ALTRI DATI**

F11	Importi rimborsati dal sostituto	Ulteriore detrazione per figli	Detrazioni canoni locazione	F12	Restituzione bonus	fiscale	stracordinario	F13	Pignoramento presso terzi	Tipo reddito	Ritenute
		.00	.00		.00	.00	.00		.00		

**QUADRO G CREDITI D'IMPOSTA****SEZIONE I - CREDITI D'IMPOSTA RELATIVI AI FABBRICATI**

G1	Credito acquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2014	di cui compensato nel mod. F24	G2	Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)
		.00	.00	.00		.00

**SEZIONE II - CREDITO D'IMPOSTA REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE**

G3	Anno anticipazione	Reintegro Totale/Parziale	Somma reintegrata	Residuo precedente dichiaraz.	Anno 2014	di cui compensato nel mod. F24
			.00	.00	.00	.00

**SEZIONE III - CREDITO D'IMPOSTA PER REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO**

G4	Codice Stato estero	Anno	Reddito estero	Imposte estera	Reddito complessivo
			.00	.00	.00
	Imposta lorda	Imposta netta	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	di cui relativo allo Stato estero di cui 1	
	.00	.00	.00	.00	.00

**SEZIONE IV - CREDITO D'IMPOSTA PER GLI IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO**

G5	Abitazione principale	Codice fiscale	Numero rata	Totale credito	Residuo precedente dichiarazione	
					.00	
G6	Altri immobili	Impresa/ Professione	Codice fiscale	Numero rata	Rateazione	Totale credito
						.00

**SEZIONE V - CREDITO D'IMPOSTA PER INCREMENTO OCCUPAZIONE**

G7	Residuo precedente dichiaraz.	di cui compensato nel mod. F24	G8	Anno 2014	di cui compensato nel mod. F24
	.00	.00		.00	.00

**SEZIONE VI - CREDITO D'IMPOSTA PER MEDIAZIONI**

G9	Spesa totale
	.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	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)
		.00	

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

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

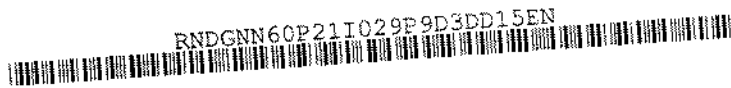
N. modelli compilati  1

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

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

NGLMGS67A45F052B





RONDINONE GIOVANNI

Gentile

in attesa di verificare i dati contenuti nella dichiarazione precompilata dall'Agenzia delle Entrate,

Le comunichiamo i risultati provvisori del 730/2015 elaborato dal

CAAF LAZIO E BASILICATA CGIL SRL

I dati esposti potranno subire variazioni a seguito della verifica di cui sopra.

# LIQUIDAZIONE PROVVISORIA 730/2015

DI AVER PRESTATO L'ASSISTENZA FISCALE AI SEGUENTI CONTRIBUENTI AI QUALI DEVONO ESSERE TRATTENUTE O RIMBORSATE LE SOMME INDICATE:						COD. SEDE	
N° ORD.		CODICE FISCALE		COGNOME E NOME		RONDINONE GIOVANNI	
		RNDGNN60P21I029P					
	Codice	Dichiarante	Codice	Coniuge	Totale		
IMPORTO IRPEF DA TRATTENERE		.00		.00	.00		
IMPORTO IRPEF DA RIMBORSARE		201.00		230.00	431.00		
IMPORTO ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DA TRATTENERE	2	.00	2	.00	.00		
IMPORTO ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DA RIMBORSARE	2	.00	2	.00	.00		
IMPORTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DA TRATTENERE	F052	76.00	F052	.00	76.00		
IMPORTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DA RIMBORSARE	F052	.00	F052	.00	.00		
PRIMA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2015		.00		.00	.00		
SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2015		.00		.00	.00		
ACCONTO DEL 20% SU REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA	F052	.00	F052	.00	.00		
ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF PER IL 2015		.00		.00	.00		
IMPOSTA SOSTITUTIVA INCREMENTO PRODUTTIVITA'		.00		.00	.00		
CECOLARE SECCA LOCAZIONI DA TRATTENERE		.00		.00	.00		
CECOLARE SECCA LOCAZIONI DA RIMBORSARE		.00		.00	.00		
PRIMA RATA DI ACCONTO CEDOLARE SECCA PER IL 2015		.00		.00	.00		
SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO CEDOLARE SECCA PER IL 2015		.00		.00	.00		
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' DA TRATTENERE		332.00		.00	332.00		
CONGUAGLIO DA EFFETTUARE NEL MESE DI LUGLIO (Agosto o Settembre per i pensionati)						Importo da rimborsare	Importo da trattenere
							0

AGENZIA DELLE ENTRATE  
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O  
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO  
REDDITI 2014

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA  
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA  
CONTENENTE IL MOD 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME RONDINONE	NOME GIOVANNI	CODICE FISCALE RNDGNN60P21I029P
COGNOME ANGELASTRO	NOME MARIA GIUSEPPA	CODICE FISCALE NGLMGS67A45F052B

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 07/07/2015 LA DICHIARAZIONE  
MOD. 730/2015 PER I REDDITI 2014, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER  
MILLE DELL'IRPEF E PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HAN-  
NO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL  
C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI,  
SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE  
ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA  
E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,  
SI IMPEGNA  NON SI IMPEGNA   
AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE  
ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
N. 2	Redditi quadro C Sez. 1	35.527,47
N. 1	Documenti Quadro E Spese Rigo E1	998,00
N. 2	Documenti Quadro E Spese Rigo E8-E12	2.000,00
N. 1	Documenti Quadro E Spese Rigo E8-E12 codice 16	160,00
N. 1	Documenti Quadro E Spese Rigo E21	32,00
N. 2	Redditi quadro C Sez. 1	4.244,12
N. 1	Documenti Quadro E Spese Rigo E8-E12 codice 13	50,00
N. 1	Documenti Quadro E Spese Righi E41-E53 ed Autocertificazione limite spese n. 1	4.205,62
	Quadro B (Fabbricati) - tipo utilizzo: 9, numero di righe compilati: 1	
	Quadro B (Fabbricati) - tipo utilizzo: 2, numero di righe compilati: 1	
	Quadro B (Fabbricati) - tipo utilizzo: 1, numero di righe compilati: 1	
	Quadro B (Fabbricati) - tipo utilizzo: 9, numero di righe compilati: 1	
	Quadro B (Fabbricati) - tipo utilizzo: 10, numero di righe compilati: 1	
	Quadro A (Terreni) - titolo: 1, numero di righe compilati: 4	

Il sottoscritto ANGELASTRO MARIA GIUSEPPA dichiara sotto propria responsabilità, ai sensi degli art. 45 e 47 del D.P.R. 445/2000,  
quanto segue:

E41 Le spese di ristrutturazione sostenute a decorrere dal 1° ottobre 2006, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il  
limite di legge riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero.

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O  
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

CAAF LAZIO E BASILICATA CGIL SRL  
MATERA S

Il/1 Dichiarante/i si impegna/no e conservare correttamente gli originali della documentazione sopra elencata per il periodo entro il quale l'Agenzia  
delle Entrate ha facoltà di richiederla ai fini di eventuali accertamenti fiscali. Il sottoscritto assume altresì la responsabilità circa lo  
smarrimento, deterioramento o mancata presentazione all'Agenzia delle Entrate di parte o di tutti i documenti inerenti quanto dichiarato nella  
presente dichiarazione dei redditi, esonerando il CAAF LAZIO E BASILICATA CGIL SRL da qualsiasi responsabilità

ANGELASTRO MARIA GIUSEPPA

RONDINONE GIOVANNI

FIRMA DEL CONIUGE

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

