

CERTIFICAZIONE UNICA 2022



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

2021

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1 00090570896	Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI AVOLA	Nome 3	
Comune 4 AVOLA	Prov. 5 SR	Cap 6 96012	Indirizzo 7 CORSO GARIBALDI, 82
Telefono, fax 8 T 0931583169 F 0931583170	Indirizzo di posta elettronica 9 PERSONALE@COMUNE.AVOLA.SR.IT	Codice attività 10 841110	Codice sede 11

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1 CRSGPP78L20I754Z	Cognome o Denominazione 2 CARUSO	Nome 3 GIUSEPPE				
Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 20 07 1978	Comune (o Stato estero) di nascita 6 SIRACUSA	Provincia di nascita (sigla) 7 SR	Categorie particolari 8 S	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021						
Comune 20 AVOLA	Provincia (sigla) 21 SR	Codice comune 22 A522	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2022						
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27			

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

RISERVATO
AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41	
Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44

giorno DATA mese anno
01 03 2022

Il Sindaco

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

**PREVIDENZA
COMPLEMENTARE**

Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Data iscrizione al fondo		
411	412	413	415 giorno	415 mese	415 anno
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE					
Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Importo totale	Differenziale	Anni residui
416	417	418	419	420	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO					
Versati	Dedotti	Non dedotti			
421	422	423			

ONERI DEDUCIBILI

ONERI DEDUCIBILI		ONERI DEDUCIBILI		ONERI DEDUCIBILI		ONERI DEDUCIBILI	
Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Importo
431	432	433	434	435	436	437	437
440	441	442	444				
Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito		Assicurazioni sanitarie	

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI			REDDITI ESENTI				Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Pensione organi non Compione d'Italia	codice	ammontare	codice	ammontare	
455	456	457	462	463	464	465	469
471	472	473	474				
Irpef da versare all'erario da parte del dipendente		Casi particolari	Erogazioni in natura				

**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	
481	482	483	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
496	497	498	499
Totale ritenute irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa		
500	501		

**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
511	512	513	514
COMPARTO SICUREZZA			
Compenso erogato	Detrazione fruita		
515	516		

**DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI**

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5
531	532	533	534	535
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
561	562	563	564	

**SOMME EROGATE
PER PREMI DI
RISULTATO IN FORZA
DI CONTRATTI COLLETTIVI
AZIENDALI O TERRITORIALI**

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
571	572	573	574	575	576
577	578	579	580	581	
Imposta sostitutiva sospesa Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir di cui sotto forma di erogazioni in natura di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione					
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
591	592	593	594	595	596
597	598	599	600	601	
Imposta sostitutiva sospesa Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir di cui sotto forma di erogazioni in natura di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione					
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI			BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI		
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria		Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		Contributo alle forme pensionistiche complementari	
611		612		631	
				Contributo di assistenza sanitaria	
				632	

DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO

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

Relazione di parentela				Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1	C ¹	Coniuge		4	5	6	7	8
2	FI	Primo figlio		D ³				
3	F	A ²		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					%		

RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR
SEZIONE SOSTITUITO
DICHIARANTE

Anno	Codice onera detraibile	Codice onera deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705			706

COMPENSO LORDO
CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Pensione orfani
761	762	763	764
Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge		
765	766		

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

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione
771	772	773
Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	
774	775	

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
Tutti con l'esclusione di											
7	T G F M A M G L A S O N D										

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

9		10		11		12		13		14		15		16		17		
Codice fiscale Amministrazione/Azienda		Progressivo Azienda		NoiPa dichiarante		Pens		Prev.		Cred		Enpdep		Enam		Anno di riferimento		
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 TFR ulteriori elementi		27		Contributo TFR ulteriori elementi				
28	Imponibile Gestione Credito	29	Contributo Gestione Credito dovuti	30		Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore		31		Imponibile ENPDEP		32		Contributi ENPDEP dovuti				
33	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	34	Imponibile ENAM	35		Contributi ENAM dovuti		36		Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore								
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																		
Tutti Singoli mesi																		
37	T G F M A M G L A S O N D										39		Codice fiscale soggetto denuncia					
40	G F M A M G L A S O N D										41		Codice fiscale conguaglio					
42	Imponibile conguaglio		43		Codice fiscale per denuncia		44		G F M A M G L A S O N D		45		Periodi retributivi per denuncia					

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI**

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati							
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens														
Tutti con l'esclusione di														
49	T G F M A M G L A S O N D										51	Tipo rapporto	52	Codice fiscale PPA/Azienda

**SEZIONE 4
INPS SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANE**

53		54		55	
Del mese anno		Al mese anno		Reddito	

**SEZIONE 5
ALTRI ENTI**

56	Codice fiscale Ente previdenziale	57	Denominazione Ente previdenziale				
58	Codice azienda	59	Categoria	60	Imponibile previdenziale	61	Contributi dovuti
62	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	63	Contributi versati	64	Altri contributi	65	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	----	----	----	-------------	----	-----------	----	---------------	----	----------------------

**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									
801	Indennità, accenti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Accenti 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	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

Cod. Al-Cod. Al - Informazioni relative al reddito/i certificato/i: tipologia esercizio di pubbliche funzioni
ciascun periodo di lavoro o pensione 01/01/2021 - 31/12/2021, importo euro 3.362,60

data inizio e data fine per

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

**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) 00090570896

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio) CRSGPP78L201754Z

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	CARUSO	GIUSEPPE	M
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO MESE ANNO		
	20 07 1978	SIRACUSA	SR

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

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

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

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) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA
 Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalita' destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' 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 responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).
 Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 14/01/2022 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI