

# CERTIFICAZIONE UNICA 2021



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

2020

<b>DATI ANAGRAFICI</b>  DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 80016430045	Cognome o Denominazione 2 ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROV. CUNEO		Nome 3			
	Comune 4 CUNEO	Prov. 5 CN	Cap 6 12100	Indirizzo 7 VIA ANTONIO BASSIGNANO 65			
	Telefono, fax 8 T 017167411/F 0171694663	Indirizzo di posta elettronica 9 segreteria@opicuneo.org		Codice attività 10 941210	Codice sede 11		
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCIETTORE DELLE SOMME</b>	Codice fiscale 1 GLVRME76D09B719K	Cognome o Denominazione 2 GALAVERNA		Nome 3 REMO			
	Sesso (M=F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 09 04 1976	Comune (o Stato estero) di nascita 6 CARAGLIO	Provincia di nascita (sigla) 7 CN	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020						
	Comune 20 CARAGLIO	Provincia (sigla) 21 CN	Codice comune 22 B719	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021							
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27				
<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	Non residenti Schumocker 43		Codice Stato estero 44			
	giorno 15	DATA mese 02	anno 2021	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA GALAVERNA REMO			



Codice fiscale del percipiente

GLVRME76D09B719K

Mod. N. 0 1

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI		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			Altri redditi assimilati			
1		2		3		4						
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		2.760,00										
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		RAPPORTO DI LAVORO			In forza al 31/12			
5		6		7		8			10			
		305				Data di inizio			Data di cessazione			
						giorno mese anno			giorno mese anno			
						05 12 2017			X 2			
12		Redditi erogati in franchi		GIORNI								
		13		14								
		182		123								
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF			ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA			
21		22		26		27			29			
634,80		44,71		Acconto 2020			Saldo 2020			Acconto 2021		
							11,04			3,31		
30		31		33			34					
Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Acconto 2020			Saldo 2020					
54		55		63		73		83		93		
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 DICHIARANTE		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Saldo Irpef 2019 non trattenuto		Addizionale Regionale 2019 non trattenuto		Saldo Addizionale comunale 2019 non trattenuto		
IMPORTI NON TRATTENUTI		54		55		63		73		83		
CREDITI NON RIMBORSATI		64		74		84		94				
ACCONTI 2020 DICHIARANTE		121		122		124		126		127		
131		132		133								
ASSISTENZA FISCALE 730/2020 CONIUGE		263		273		283		293				
IMPORTI NON TRATTENUTI		263		273		283		293				
CREDITI NON RIMBORSATI		264		274		284		294				
ACCONTI 2020 CONIUGE		321		322		324		326				
327		331		332		332		333				
ONERI DETRAIBILI		341		342		343		344		345		
347		348		349		350		351		352		
DETRAZIONI E CREDITI		361		362		363		364		365		
369		370		374		375		376		377		
373		377		378		379		380		381		
381		382		383		384		385		386		
391		392		393		400		401		402		
2						2						

Codice fiscale del percipiente

GLVRME76D09B719K

Mod. N. 0 1

DATI PREVIDENZIALI  
ED ASSISTENZIALISEZIONE 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						Tutti con l'esclusione di					
T						G F M A M G L A S O N D					

SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	Noi/Pa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	15	16	17	Anno di riferimento
Gestione														
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											
T			G F M A M G L A S O N D											
Codice fiscale soggetto denuncia														
39														
Periodi retributivi soggetto denuncia														
40														
G F M A M G L A S O N D														
Codice fiscale conguaglio														
41														
Imponibile conguaglio														
42														
Codice fiscale per denuncia														
43														
Periodi retributivi per denuncia														
44														
G F M A M G L A S O N D														

SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	46	Contributi dovuti	47	Contributi a carico del lavoratore	48	Contributi versati
	3.000,00		720,00		240,00		720,00
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
Tutti				Tutti con l'esclusione di			
T				X X M X M X X X X N X			
Tipo rapporto							
51 1A							
Codice fiscale PPA/Azienda							
52							

SEZIONE 4  
INPS SOCI COOPERATIVE  
ARTIGIANE

PERIODO		Reddito	
53	Dal mese anno	54	Al mese anno
		55	

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
						giorno mese		giorno mese			<input type="checkbox"/>	

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, 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	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

Codice fiscale del percipiente

GLVRME76D09B719K

Mod. N. 0 1

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

Cod.AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

Tipologia di reddito : CO.CO.CO

Reddito pari a euro : 2.760,00

Periodo di lavoro : dal 01/01/2020 al 31/12/2020

Cod.AL: Le addizionali regionale e comunale sono state interamente trattenute.

## ANNOTAZIONI AGGIUNTIVE

La casella 29 Addizionale comunale in acconto comprende l'importo pari a euro 3,31 da trattenere nell'anno successivo.

**CERTIFICAZIONE  
UNICA2021****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 3.5**)**SOSTITUTO D'IMPOSTA**CODICE FISCALE  
(obbligatorio) 80016430045**CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE  
(obbligatorio) GLVRME76D09B719K

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME	SESSO (M o F)
	GALAVERNA			REMO	M
DATA DI NASCITA		COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO	CARAGLIO		CN
	09	04	1976		

**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 QUATTRO 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="text"/>	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 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 DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

**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) 

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

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.

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

Indicare il codice fiscale del beneficiario **AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni beneficiarie.

**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 REDDITI - Persone fisiche).  
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.5 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA