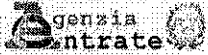


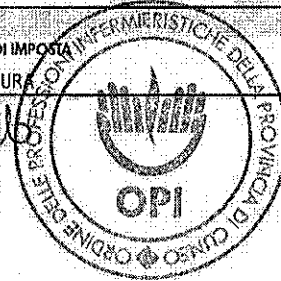
# CERTIFICAZIONE UNICA 2020



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

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale		Cognome o Denominazione			Nome	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		80016430045		ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROV. CUNEO				
		Comune		Prov.	Cap.	Indirizzo		
		CUNEO		CN	12100	VIA ANTONIO BASSIGNANO 65		
		Telefono, fax 9 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica			Codice attività	Codice sede
		T 017167411/F 0171694663		segreteria@opicuneo.org			941210	
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEPTORE DELLE SOMME		Codice fiscale		Cognome o Denominazione			Nome	
		GLLRFL60M54I143H		GIOTELLO			RAFFAELLA	
		Sesso (M/F)		Data di nascita		Provincia di nascita (sigla)		Categorie particolari
		F		14 08 1960		SA		Eventi eccezionali
		Comune (o Stato estero) di nascita		Provincia di nascita (sigla)		Codice comune		Casi di esclusione dalla compilata
		SAN RUFO		SA		I210		
		DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019						
		Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni
		SANT'ALBANO STURA		CN		I210		
		DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2020						
		Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE		Codice fiscale						
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI		Codice di identificazione fiscale estero		Località di residenza estero				
		Via e numero civico		Non residenti (Schumacker)		Codice Stato estero		
		DATA		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA				
		giorno mese anno		BARBOTTO LAURA				
		20 02 2020						



Codice fiscale del percipiente

GLLRFL60M54I143H

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						
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		1		2		3			4						
		3.627,60													
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		RAPPORTO DI LAVORO									
5		6		7		8			9			10		11	
				Lavoro dipendente		Pensione		Data di inizio			Data di cessazione			in forza di	
								giorno mese anno			giorno mese anno			31/12	
				334				05 12 2017						X 2	
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF									
21		834,35		22 58,77		26			27			29			
						Acconto 2019			Saldo 2019			Acconto 2020			
RITENUTE		Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA									
30		31		32		33			34						
						Acconto 2019			Saldo 2019						
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 DICHIARANTE		Presenza 730/4 integralivo		Presenza 730/4 rettificativo		Saldo Irpef 2018 non trattenuto		Addizionale Regionale 2018 non trattenuto		Saldo Addizionale comunale 2018 non trattenuto		Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non trattenuto			
53		54		55		63		73		83		93			
IMPORTI NON TRATTENUTI															
CREDITI NON RIMBORSATI		Saldo Irpef 2018 non rimborsato		Addizionale Regionale 2018 non rimborsato		Saldo Addizionale comunale 2018 non rimborsato		Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non rimborsato							
64		74		84		94									
ACCONTI 2019 DICHIARANTE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca					
121		122		124		126		127							
ACCONTI IRPEF SOSPESI		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Accounti cedolare secca sospesi											
131		132		133											
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 CONIUGE		Saldo Irpef 2018 non trattenuto		Addizionale regionale 2018 non trattenuto		Saldo addizionale comunale 2018 non trattenuto		Saldo cedolare secca 2018 non trattenuto							
263		273		283		293									
IMPORTI NON TRATTENUTI															
CREDITI NON RIMBORSATI		Saldo Irpef 2018 non rimborsato		Addizionale regionale 2018 non rimborsato		Saldo addizionale comunale 2018 non rimborsato		Saldo cedolare secca 2018 non rimborsato							
264		274		284		294									
ACCONTI 2019 CONIUGE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca							
321		322		324		326									
ACCONTI IRPEF SOSPESI		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		Accounti Irpef sospesi		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Accounti cedolare secca sospesi							
327		331		332		333									
ONERI DETRAIBILI		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo			
341		342		343		344		345		346		347			
347		348		349		350		351		352					
DETRAZIONI E CREDITI		Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose							
361		834,35		362		363		364							
Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati		Totale detrazioni per oneri									
365		366		367		368									
Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione		Credito non riconosciuto per canoni di locazione		Credito per canoni di locazione recuperato									
369		370		371		372									
Totale detrazioni		Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero		Codice stato estero		Anno di percezione reddito estero									
373		374		375		376									
Reddito prodotto all'estero		Imposta estera definitiva													
377		378													
CREDITO IMPOSTA APE		Utilizzato		Rimborsato		COMPARTO SICUREZZA									
379		380		381		382									
CREDITO BONUS IRPEF		Codice Bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato									
391		392		393											

Codice fiscale del percipiente **GLLRFL60M54I143H**

Mod. N. **01**

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

**SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI**

1	2	3	4	5	6													
Matricola azienda	INPS	Altra	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattentuti													
<b>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b>																		
Tutti																		
Tutti con l'esclusione di																		
<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> </table>						T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D						

**SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA**

9	10	11	Gestione			17												
Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressiva Azienda	NoiPa dichiarante	Pens.	Prev.	Cred. Enpdap Enam	Anno di riferimento												
12	13	14	15	16														
18	19	20	21	22	22													
Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattentuti	Imponibili TFS		Contributi TFS													
23	24	25	26	27	27													
Contributi TFS a carico lavoratore trattentuti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile Gestione Credito		Contributo Gestione Credito dovuti													
28	29	30	31	32	32													
Contributi Gestione credito trattentuti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattentuti		Imponibile ENAM													
<b>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b>																		
Tutti																		
Singoli mesi																		
<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> </table>						T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D						
37	38	39	Periodi retributivi soggetto denuncia			39												
Codice fiscale soggetto denuncia			<table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> </table>			G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Codice fiscale conguaglio
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D							
40	41	42	Periodi retributivi per denuncia															
Imponibile conguaglio	Codice fiscale per denuncia		<table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> </table>			G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D							

**SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI**

43	44	45	46	46												
Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati													
3.943,00	946,00	315,44	946,00													
<b>MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens</b>																
Tutti																
Tutti con l'esclusione di																
<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>X</td><td>R</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>M</td><td>D</td> </tr> </table>					T	X	R	M	A	M	X	X	X	X	M	D
T	X	R	M	A	M	X	X	X	X	M	D					
47	48	49	50	50												
		Tipo rapporto		Codice fiscale PPAA/Azienda												
		1A														

**SEZIONE 4  
ALTRI ENTI**

51	52	Denominazione Ente previdenziale		
Codice fiscale Ente previdenziale				
53	54	55	56	56
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale		Contributi dovuti
57	58	59	60	60
Contributi a carico del lavoratore trattentuti	Contributi versati	Altri contributi		Importo altri contributi

**DATI ASSICURATIVI  
INAIL**

71	72	C.	C.	73	74	75	76
Qualifica	Posizione assicurativa territoriale			Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
				anno mese	anno 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	802	803	804	805
Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
806	807	808	809	810
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per Indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	812	813	920	
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	Imposto sostitutivo sulle rivalutazioni sul TFR	

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi  
Conforme al Provvedimento del 15/01/2020 e successive modificazioni

Codice fiscale del percipiente

GLLRFL60M54I143H

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 : 3.627,60  
Periodo di lavoro : dal 01/01/2019 al 31/12/2019

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

Cod.BB: Saldo 2019 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

Cod.BN: Acconto 2020 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

**CERTIFICAZIONE  
UNICA 2020****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) 80016430045**CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE  
(obbligatorio) GLLRFL60M54I143H

DATI ANAGRAFICI		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
		GIOIELLO	RAFFAELLA	F
DATA DI NASCITA			COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO		
14	08	1960	SAN RUFO	SA

**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 \* 

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 ITALIAUNIONE COMUNITA' EBRAICHE  
ITALIANESACRA 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 (SOGGETTI 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.

**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 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA