

CERTIFICAZIONE UNICA 2022

Agenzia Entrate

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

Codice fiscale 1	20016430045	Cognome o Denominazione 2	ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROV. CUNEO		Nome 3	
Comune 4	CUNEO	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7		
Telefono, fax 8	017167411/F 0171694663	Indirizzo di posta elettronica 9	CN	12100	VIA ANTONIO BASSIGNANO 65	Codice attività 10
prefisso		numero				941210
						Codice sede 11

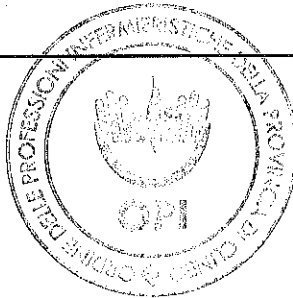
DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1	MNRRNN67C58B101L	Cognome o Denominazione 2	MEINERO		Nome 3	ROSANNA
Sesso (M o F) 4	F	Data di nascita 5	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9
giorno	18	03	BOVES	CN		Casi di esclusione dalla precompilata 10
1967						
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021						
Comune 20	CUNEO	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22	Fusione comuni 23		
		CN	D205			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2022						
Comune 24		Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27		

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTECodice fiscale
30RISERVATO
AI PERCIPIENTI ESTERICodice di identificazione fiscale estero
40Località di residenza estera
41Via e numero civico
42Non residenti
Schumacker
43Codice Stato estero
44DATA
giorno mese anno
15 02 2022

FIRMA DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA

GALAVERNA REMO



CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITIRedditi di lavoro dipendente e assimilati
con contratto a tempo indeterminato
1
561,20Redditi di lavoro dipendente e assimilati
con contratto a tempo determinato
2Redditi di pensione
3Altri redditi assimilati
4

REDDITI

Assegni periodici
corrisposti dal coniuge
5Numero di giorni
per i quali spettano le detrazioni/
Lavoro dipendente
6
304Pensione
7

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio
8
giorno mese anno
01 01 2021Data di cessazione
9
giorno mese annoIn forza
al 31/12
10
XPeriodi
particolari
11
2Redditi erogati in franchi
12

RITENUTE

Ritenute Irpef
21
129,08Addizionale regionale all'Irpef
22
9,09Acconto 2021
26

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

Saldo 2021
27
3,93Acconto 2022
29

1,17

Ritenute Irpef sospese
30Addizionale regionale
all'Irpef sospesa
31

ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Acconto 2021
33Saldo 2021
34ASSISTENZA FISCALE
730/2021
DICHIARANTEPresenza
730/4
Integrativo
54Presenza
730/4
rettificativo
55Saldo Irpef 2020
non trattenuto
63Addizionale Regionale 2020
non trattenuto
73Saldo Addizionale
comunale 2020
non trattenuto
83Saldo Cedolare secca
locazioni 2020
non trattenuto
93

IMPORTI NON TRATTENUTI

Saldo Irpef 2020
non rimborsato
64Addizionale Regionale 2020
non rimborsato
74Saldo Addizionale
comunale 2020
non rimborsato
84Saldo Cedolare secca
locazioni 2020
non rimborsato
94ACCONTI 2021
DICHIARANTEPrimo acconto Irpef
trattenuto nell'anno
121Secondo o unico acconto
Irpef trattenuto nell'anno
122Acconto addizionale
comunale all'Irpef
124Prima rata
di acconto cedolare secca
126Seconda o unica rata
di acconto cedolare secca
127Acconti Irpef sospesi
131Acconto addizionale
comunale all'Irpef sospeso
132Acconti cedolare
secca sospesi
133ASSISTENZA FISCALE
730/2021
CONIUGESaldo Irpef 2020
non trattenuto
263Addizionale regionale 2020
non trattenuto
273Saldo addizionale comunale
2020 non trattenuto
283Saldo cedolare secca 2020
non trattenuto
293

IMPORTI NON TRATTENUTI

Saldo Irpef 2020
non rimborsato
264Addizionale regionale 2020
non rimborsato
274Saldo addizionale comunale
2020 non rimborsato
284Saldo cedolare secca 2020
non rimborsato
294ACCONTI 2021
CONIUGEPrimo acconto Irpef
trattenuto nell'anno
321Secondo o unico acconto
Irpef trattenuto nell'anno
322Acconto addizionale
comunale all'Irpef
324Prima rata di acconto
cedolare secca
326Seconda o unica rata
di acconto cedolare secca
327Acconti Irpef sospesi
331Acconto addizionale comunale
all'Irpef sospeso
332Acconti cedolare secca
sospesi
333

ONERI DETRAIBILI

Codice onere
341Importo
342Codice onere
343Importo
344Codice onere
345Importo
346Codice onere
347Importo
348Codice onere
349Importo
350Codice onere
351Importo
352DETRAZIONI
E CREDITI

361

Imposta lorda
129,08

362

Detrazioni per carichi di famiglia

363

Detrazioni per famiglie numerose

Credito riconosciuto per famiglie numerose
364

365

Credito non riconosciuto
per famiglie numerose

366

Credito per famiglie numerose recuperato

367

Detrazioni per lavoro dipendente,
pensioni e redditi assimilatiUlteriore detrazione
368

369

Totale detrazioni per oneri

370

Detrazioni per canoni di locazione

371

Credito riconosciuto
per canoni di locazioneCredito non riconosciuto
per canoni di locazione
372

373

Credito per canoni
di locazione recuperato

374

Totale detrazioni

375

Imposta netta
129,08Credito d'imposta
per le imposte pagate all'estero
376

377

Codice stato estero

378

Anno di percezione reddito estero

379

Reddito prodotto all'estero

Imposta estera definitiva
380

CREDITO IMPOSTA APE

381

Utilizzato

382

Rimborsato

383

Compenso erogato

COMPARTO SICUREZZA

Detrazione fruita
384Detrazione non fruita
385

TRATTAMENTO INTEGRATIVO

Codice
trattamento
390
2Trattamento erogato
391Trattamento non erogato
392

Codice fiscale del percipiente

MNRRNN67C58B101L

Mod. N. 0 1

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti													
2																			
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																			
7	Tutti		Tutti con l'esclusione di																
8	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione			Anno di riferimento													
10				Pens.	Prev.	Cred. Enpdep Enom	17													
12				13		14	15													
16																				
18	Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	Imponibili TFS		Contributi TFS														
19																				
20																				
21																				
22																				
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile TFR ulteriori elementi		Contributo TFR ulteriori elementi														
24																				
25																				
26																				
27																				
28	Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuti	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP		Contributi ENPDEP dovuti														
29																				
30																				
31																				
32																				
33	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	Imponibile ENAM	Contributi ENAM dovuti	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore																
34																				
35																				
36																				
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																				
37	Tutti		Singoli mesi																	
38	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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								
39	Codice fiscale soggetto denuncia																			
40	Periodi retributivi soggetto denuncia																			
41	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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									
42	Imponibile conguaglio																			
43	Codice fiscale per denuncia																			
44	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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									
45	Periodi retributivi per denuncia																			

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

45	Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati												
46	610,00	146,00	47	48												
			48,80	146,00												
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																
49	Tutti		Tutti con l'esclusione di													
50	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>T</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>N</td><td>X</td> </tr> </table>				T	X	X	X	X	X	X	X	X	X	N	X
T	X	X	X	X	X	X	X	X	X	N	X					
51	Tipo rapporto		Codice fiscale PPAA/Azienda													
52	1A															

**SEZIONE 4
INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE**

PERIODO				
53	Dal	Al	Reddito	
54	messe	messe	55	

**SEZIONE 5
ALTRI ENTI**

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

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	Posizione assicurativo territoriale	C.	C.	Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
72					73 giorno mese	74 giorno mese	75	76

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	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
802			803	804	805
806	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
807			808	809	810
811	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	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	
			813	920	

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 20090 LODI

Conforme al provvedimento del 14/01/2022 e successive modificazioni

Codice fiscale del percipiente

MNRRNN67C58B101L

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 : 561,20
Periodo di lavoro : dal 01/01/2021 al 31/12/2021

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 1,17 da trattenere nell'anno successivo.

**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) MNRRNN67C58B101L

DATI ANAGRAFICI			COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
			MEINERO	ROSANNA	F
DATA DI NASCITA			COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO			
18	03	1967	BOVES		CN

**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="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 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

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, C. 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 finalita' destinatarie 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