

CERTIFICAZIONE UNICA 2018



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

2017

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3
		80186470581	FED.NE NAZ.LE ORDINI PROF. INFERMIERIST.	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7
	ROMA	RM	00100	VIA AGOSTINO DEPRETIS 70
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10
	06 46200101			941210
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEUTORE DELLE SOMME		Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3
		PLTFLV65E05L424B	PAOLETTI	FLAVIO
Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8
M	05/05/1965	TRIESTE	TS	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017				
Comune 20	Provincia (sigla) 21		Codice comune 22	Fusione comuni 23
TRIESTE	TS		L424	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018				
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
DATA giorno mese anno		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA		
05 03 2018		FED.NE NAZ.LE ORDINI PROF. INFERMIERIST.		

Codice fiscale del percipiente

PLTFLV65E05L424B

Mod. N. 0 1

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato 455	Con contratto a tempo determinato 456	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato 457	Lavoro dipendente contratto tempo determinato 458	Pensione 459	Pensione orfani 460		
Pensione orfani non campione d'Italia 461		REDDITI ESENTI		INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			
codice 466		ammontare 467		codice 468		ammontare 469	
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio 473		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 475					
Applicazione maggiore ritenuta 476		Casi particolari 477		Quota TFR 478			

REDDITI
ASSOGGETTATI
A RITENUTA A
A TITOLO
DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi 481		Totale ritenute Irpef 482	
Totale ritenute Irpef sospese 483			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente 496		Quota imponibile 497	
Ritenute Irpef 498		Addizionale regionale all'Irpef 499	
Totale ritenute Irpef sospese 500		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa 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 e' possibile fruire delle detrazioni 511		Totale compensi arretrati per i quali non e' possibile fruire delle detrazioni 512	
Totale ritenute operate 513		Totale ritenute sospese 514	

DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 1 531		Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 2 532		Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 3 533	
Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 4 534		Totale redditi conguagliati gia' compresi nel punto 5 535			
Codice fiscale 536		Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 1 538		Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 2 539	
Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 3 540		Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 4 541		Reddito conguagliato gia' compreso nel punto 5 542	
Ritenute 543		Addizionale comunale acconto 2017 545		Addizionale comunale saldo 2017 546	
Addizionale regionale 544					
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente 561		Quota imponibile 562		Ritenute Irpef 563	
Addizionale regionale all'Irpef 564					

SOMME
EROGATE
PER PREMI DI
RISULTATO

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
Imposta sostitutiva sospesa 577		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579		
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
581	582	583	584	585	586
Imposta sostitutiva sospesa 587		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 588	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 589		
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Somme gia' assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 591			Somme gia' assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 592		

DATI RELATIVI AL
CONIUGE E AI
FAMILIARI A CARICO

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 F ¹ 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

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere 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

SEZIONE
SOSTITUTO
DICHIARANTE

Codice fiscale del percipiente

PLTFLV65E05L424B

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 E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

7	Tutti	8	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	NoiPa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	Cred.	15	Enpdep	16	Enam	17	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 Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti
----	---	----	----------------	----	-----------------------	----	-----------------------------	----	------------------------------------

28	Contributi gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM
----	--	----	-------------------	----	--------------------------	----	--	----	-----------------

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	35	Tutti	36	Singoli mesi
					T		G F M A M G L A S O N D

37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia	39	Codice fiscale conguaglio
			G F M A M G L A S O N D		

40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia	42	Periodi retributivi per denuncia
					G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARA-
SUBORDINATI

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
	12.311,00		2.954,64		984,88		2.954,64

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

47	Tutti	48	Tutti con l'esclusione di	49	Tipo rapporto	50	Codice fiscale PPAA/Azienda
	T		G F M A M G L A S O N D		1C		

SEZIONE 4
ALTRI ENTI

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale
----	-----------------------------------	----	----------------------------------

53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	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
			0 0 8 2 9 9 0 7 6 7 5			giorno mese		giorno mese		H501		

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

801	Indennita', 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 indennita' 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

PLTFLV65E05L424B

Mod. N.

01

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

AI - Con riferimento al reddito certificato, si precisa che Euro 11.300,33 derivano da un rapporto di collaborazione, intercorso dal 01/01/2017 al 31/12/2017.

CERTIFICAZIONE UNICA 2018

PERIODO D'IMPOSTA 2017

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 modalita' di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

80186470581

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

PLTFLV65E05L424B

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

PAOLETTI

FLAVIO

M

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO

05/05/1965

TRIESTE

TS

**LA SCELTA 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 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)			

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 e' stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia e' devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE

P L T F L V 6 5 E 0 5 L 4 2 4 B

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 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.

FIRMA

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".