

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00

Curriculum Vitae Europass



Informazioni personali

Cognome Nome	Barbara Mangiacavalli
Indirizzo	
Telefono	
E-mail	
Cittadinanza	italiana
Data di nascita	20 marzo 1969
C.F.	

Settore professionale

Direzione Sociosanitaria; Direzione Assistenziale; Gestione Risorse Umane

Esperienza professionale

Date	01.01.2016→a tutt'oggi
Posizione ricoperta	Direttore Sociosanitario
Principali attività e responsabilità	Direzione Socio Sanitaria del territorio

Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Bergamo Ovest
Tipo di attività	Direzione Socio Sanitaria

Date	01.07.2009→ 31.12.2015
Posizione ricoperta	Direttore SC SITRA a tempo indeterminato
Date	1.11.2003 - 30.06.2009
Posizione ricoperta	Dirigente Sanitario con incarico 15 septies di struttura semplice
Principali attività e responsabilità	Direzione, organizzazione e gestione del personale assistenziale e tecnico in tutte le fasi del processo gestionale: reclutamento e selezione (presidente di tutte le procedure selettive del personale sanitario del comparto), inserimento e valutazione del personale (sia permanente che del periodo di prova), sviluppo di percorsi di carriera del personale, definizione e gestione delle politiche retributive e di valorizzazione (sistemi incentivanti e applicazioni CCNL); componente di parte pubblica della delegazione trattante; definizione dei fabbisogni formativi e di

manutenzione delle competenze; gestione dei procedimenti disciplinari, ai sensi del dlgs 150/09, per tutto il personale afferente la struttura; partecipazione nelle commissioni per gare ad invito, trattative private, gare di appalto per le tematiche afferenti alla struttura; relazione con strutture sanitarie e centri di formazione professionali per organizzazione e gestione di stages e tirocini.

Nello specifico è garantita la direzione, organizzazione e gestione dei seguenti profili professionali, con appresso indicate le quantità per ciascun profilo professionale :

Profili professionali	numeri
Coordinatori professioni sanitarie	100
Personale Infermieristico	1100
Operatori di supporto	600
Personale tecnico	250
Totale	2050

Nome e indirizzo del datore di lavoro Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia

Tipo di attività Direzione SITRA

Date 1.5.2003-31.10.2003

Posizione ricoperta Dirigente Sanitario con incarico 15 septies di struttura semplice
Principali attività e responsabilità Direzione, organizzazione e gestione del personale assistenziale e tecnico in tutte le fasi del processo gestionale: reclutamento e selezione (presidente di tutte le procedure selettive del personale sanitario del comparto), inserimento e valutazione del personale (sia permanente che del periodo di prova), sviluppo di percorsi di carriera del personale, definizione e gestione delle politiche retributive e di valorizzazione (sistemi incentivanti e applicazioni CCNL); partecipazione alla delegazione trattante di parte pubblica e al nucleo di valutazione ai sensi del d. lgs. 29/93; relazione con strutture sanitarie e centri di formazione professionali per organizzazione e gestione di stages e tirocini.

Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera San Paolo, Milano

Tipo di attività Direzione SITRA

Date 1.12.2000-30.4.2003

Posizione ricoperta Dirigente Sanitario con incarico 15 septies di struttura semplice
Principali attività e responsabilità Direzione, organizzazione e gestione del personale assistenziale e tecnico in tutte le fasi del processo gestionale: reclutamento e selezione (presidente di tutte le procedure selettive del personale sanitario del comparto), inserimento e valutazione del personale (sia permanente che del periodo di prova), sviluppo di percorsi di carriera del personale, definizione e gestione delle politiche retributive e di valorizzazione (sistemi incentivanti e applicazioni CCNL); partecipazione alla delegazione trattante di parte pubblica e al nucleo di valutazione ai sensi del d. lgs. 29/93; relazione con strutture sanitarie e centri di formazione professionali per organizzazione e gestione di stages e tirocini

Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Mantova

Tipo di attività Direzione SITRA

Date 1.2.1999-30.11.2000

Posizione ricoperta Operatore Professionale Dirigente
Principali attività e responsabilità Coadiuvante alla Direzione Sanitaria per l'organizzazione dell'assistenza

Curriculum vitae di Barbara Mangiacavalli

Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Sant'Anna, Como
Tipo di attività Settore Sanitario

Altri Incarichi

Date Febbraio 2014→Febbraio 2016
Tipo di incarico Componente OIV della Regione Emilia Romagna
Tipo di attività Adempimenti previsti dal dlgs 150/09 e smi
Nome e indirizzo dell'Ente Direzione Sviluppo Organizzativo – Regione Emilia Romagna

Date Gennaio 2014→
Tipo di incarico Componente del Comitato per il Percorso Nascita
Tipo di attività Analisi e programmazione organizzativa
Nome e indirizzo dell'Ente Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia

Date Novembre 2013→Dicembre 2015
Tipo di Incarico Componente Comitato Scientifico
Tipo di attività Sviluppo culturale
Nome e indirizzo dell'Ente T&C (training Center)

Date Dicembre 2012→Dicembre 2014
Tipo di Incarico Vicepresidente AIDOS
Tipo di attività Sviluppo culturale
Nome e indirizzo dell'Ente AIDOS (Associazione Italiana Documentazione Sanitaria)

Date Luglio 2011 → Dicembre 2013
Tipo di Incarico Componente Nucleo di Valutazione
Tipo di attività Adempimenti previsti dal decreto legislativo 286/99 e dal decreto legislativo 150/09
Nome e indirizzo dell'Ente Azienda Servizi Persona "Pezzani" di Voghera

Date Marzo 2010 → Giugno 2013
Tipo di Incarico Componente Nucleo di Valutazione
Tipo di attività Adempimenti previsti dal decreto legislativo 286/99 e dal decreto legislativo 150/09
Nome e indirizzo dell'Ente Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Terni

Date Luglio 2009 →Aprile 2011
Tipo di Incarico Componente Nucleo di Valutazione
Tipo di attività Adempimenti previsti dal decreto legislativo 286/99
Nome e indirizzo dell'Ente Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi

Date Agosto 2007 → Dicembre 2009
Tipo di Incarico Componente Comitato Nazionale Nursing
Tipo di attività Implementazione linee guida per applicazione legge 251/00
Nome e indirizzo dell'Ente Ministero della Salute

Date Marzo 2003 →
 Tipo di Incarico Sindaco revisore (marzo 2003 – marzo 2006), Segretaria Nazionale (marzo 2006 – gennaio 2015), Vicepresidente Nazionale (gennaio 2015 → marzo 2015), Presidente Nazionale (marzo 2015→)
 Tipo di attività Controllo bilanci, gestione atti consigli nazionali e comitato centrale
 Nome e indirizzo dell'Ente Federazione Nazionale Collegi IPASVI

Date Febbraio 2007 → Aprile 2008
 Tipo di Incarico Componente board scientifico per lo studio di un modello per l'appropriatezza organizzativa nella terapia del dolore
 Tipo di attività Implementazione modello organizzativo
 Nome e indirizzo dell'Ente Training Center

Date Novembre 2004 – Dicembre 2005
 Tipo di Incarico Consulenza alla Direzione Generale
 Tipo di attività Riprogettazione dei percorsi organizzativi e gestionali nell'ambito del personale sanitario
 Nome e indirizzo dell'Ente EO Ospedali Galliera di Genova

Istruzione e formazione

Date 2014
 Titolo della qualifica rilasciata Rivalidazione del Certificato di formazione manageriale
 Principali tematiche Management e Gestione delle Risorse, Qualità, Rischio clinico
 Nome e tipo istituzione formativa Progea Srl per conto di regione Lombardia

Date 2013
 Titolo della qualifica rilasciata Laurea Magistrale in Amministrazioni e Politiche Pubbliche
 Principali tematiche Management, governance e valutazione pubblica, diritto pubblico, regionale, degli enti locali, amministrativo e del lavoro, economia e statistica
 Nome e tipo istituzione formativa Università degli Studi di Milano, Facoltà di Scienze Politiche, Economiche e Sociali

Date 2007
 Titolo della qualifica rilasciata Certificato di Formazione Manageriale per Direttori di Azienda Sanitaria
 Principali tematiche Pianificazione e programmazione, controllo di gestione, gestione risorse umane
 Nome e tipo istituzione formativa Università Luigi Bocconi e IREF Regione Lombardia

Date 2006
 Titolo della qualifica rilasciata Certificato di Formazione Manageriale per Direttori di Struttura Complessa di Area Ospedaliera
 Principali tematiche Pianificazione e programmazione, controllo di gestione, gestione risorse umane, gestione qualità, gestione rischio clinico
 Nome e tipo istituzione formativa Università Bicocca e IREF Regione Lombardia

Date 2006
 Titolo della qualifica rilasciata Laurea in Business Administration (Human Resource Management)
 Principali tematiche Management, Organizzazione e Gestione Aziendale
 Nome e tipo istituzione formativa Canterbury University (UK)

Date 2005
 Titolo della qualifica rilasciata Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche
 Principali tematiche Management, formazione e ricerca
 Nome e tipo istituzione formativa Università degli Studi di Milano, Facoltà di Medicina e Chirurgia

Capacità e competenze personali

Lingua madre italiana

Autovalutazione altra lingua:
 Inglese
 Livello europeo (*)

COMPRESIONE		PARLATO		SCRITTO
Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
B1 UTENTE AUTONOMO	B2 UTENTE AUTONOMO	B1 UTENTE AUTONOMO	A2 UTENTE BASE	A2 UTENTE BASE

(*) Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Capacità e competenze sociali

Capacità di lavorare in gruppo maturata in molteplici situazioni in cui era indispensabile la collaborazione tra diverse figure

Capacità e competenze organizzative

Capacità di lavorare in situazioni di stress, legate soprattutto al rapporto con i dipendenti ed i sindacati

Capacità e competenze informatiche

Conoscenza degli applicativi microsoft e del pacchetto office, in modo particolare power point, excel e access. Buona capacità di navigare su internet

Patente

Automobilistica (patente B)

Idoneità

Per l'incarico di Direttore Socio Sanitario della Regione Lombardia

Inserita nell'Albo Regionale dei Direttori Sociosanitari di Aziende Sanitarie della regione Lombardia per l'anno 2015 (dgr X/4661 del 23 dicembre 2015)

Per l'incarico di Direttore Amministrativo di Strutture Sanitarie pubbliche della Regione Lombardia

Inserita nell'Albo Regionale dei Direttori Amministrativi di Strutture Sanitarie pubbliche lombarde e degli IRCCS trasformati in Fondazioni - anno 2014 e 2015 (dgr X/2311 del 1 agosto 2014 e dgr X/4677 del 23 dicembre 2015)

Per l'incarico di

Inserita nell'Albo Regionale dei Direttori Generali di Aziende Sanitarie pubbliche

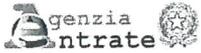
Direttore Generale di Azienda Sanitaria pubblica della Regione Lombardia	della regione Lombardia per l'anno 2014 (dgr X/1672 del 16 aprile 2014)
Per l'incarico di Direttore Sociale di ASL della Regione Lombardia	Inserita nell'Albo Regionale dei Direttori Sociali di Aziende Sanitarie della regione Lombardia per il triennio 2012 -2014 (dgr IX/4414 del 21 novembre 2012)
Per l'incarico di Direttore dei Servizi Sociali e della funzione territoriale della Regione Veneto	Inserita nell'Elenco Regionale dei Direttori dei Servizi Sociali e della funzione territoriale della Regione Veneto per il triennio 2013 -2015
Per l'incarico di Commissario di ASP	Inserita nell'Albo Regionale dei Commissari di Aziende di Servizi alla Persona della regione Lombardia per il triennio 2011-2014
Per l'incarico di Direttore di ASP	Inserita nell'Albo Regionale dei Direttore di Aziende di Servizi alla Persona della regione Lombardia per il triennio 2007-2010 e 2010-2013
Per l'incarico di Direttore Generale di Azienda Sanitaria ed ESTAV regione Toscana	Inserita nell'Albo Regionale dei Direttori Generali di Aziende Sanitarie ed ESTAV della regione Toscana per il triennio 2007-2010

La sottoscritta è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Pavia, febbraio 2017



CERTIFICAZIONE UNICA 2016



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

2015

DATI ANAGRAFICI

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

Codice fiscale 1	00303490189	Cognome o Denominazione 2	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO "SAN MATTEO"			Nome 3	
Comune 4	PAVIA	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7			
Telefono, fax 8	03825011	Indirizzo di posta elettronica 9		VIALE GOLGI N.19		Codice attività 10	Codice sede 11
				PROTOCOLLO@PEC.SMATTEO.PV.IT		861030	

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1		Cognome o Denominazione 2	MANGIACAVALLI			Nome 3	BARBARA	
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	Casi di esclusione dalla precompilata 10	
		20 03 1969						

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 20	PAVIA	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
		PV	G388

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016

Comune 23		Provincia (sigla) 24	Codice comune 25

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
29 | 02 | 2016

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

F.to avv. ELENA GALATI

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato 1 **74.664,47**

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato 2

Redditi di pensione 3

Altri redditi assimilati 4

REDDITI

Assegni periodici corrisposti dal coniuge 5

Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni

Lavoro dipendente 6 **365**

Pensione 7

RAPPORTO DI LAVORO

Data di inizio 8 giorno mese anno **01 | 11 | 2003**

Data di cessazione 9 giorno mese anno

In forza al 31/12 10 **X**

Periodi particolari 11

RITENUTE

Ritenute Irpef 21 **25.282,43**

22 **1.194,45**

26 **174,71**

27 **396,34**

29 **171,31**

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

Acconto 2015 Saldo 2015 Acconto 2016

Ritenute Irpef sospese 30

31

ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA

Acconto 2015 Saldo 2015

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
DICHIARANTE

64 Credito Irpef non rimborsato

74 Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato

84 Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato

94 Credito cedolare secca non rimborsato

ACCONTI 2015
DICHIARANTE

121 Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno

122 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno

124 Acconto addizionale comunale all'Irpef

126 Prima rata di acconto cedolare secca

127 Seconda o unica rata di acconto cedolare secca

131 Acconti Irpef sospesi

132 Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso

133 Acconti cedolare secca sospesi

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
730/2015
CONIUGE

264 Credito Irpef non rimborsato

274 Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato

284 Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato

294 Credito cedolare secca non rimborsato

ACCONTI 2015
CONIUGE

321 Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno

322 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno

324 Acconto addizionale comunale all'Irpef

326 Prima rata di acconto cedolare secca

327 Seconda o unica rata di acconto cedolare secca

331 Acconti Irpef sospesi

332 Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso

333 Acconti cedolare secca sospesi

ONERI DETRAIBILI

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

DETRAZIONI
E CREDITI

361 Imposta lorda **25.282,43**

362 Detrazioni per carichi di famiglia

363 Detrazioni per famiglie numerose

364 Credito riconosciuto per famiglie numerose

365 Credito non riconosciuto per famiglie numerose

366 Credito per famiglie numerose recuperato

367 Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati

368 Totale detrazioni per oneri

369 Detrazioni per canoni di locazione

370 Credito riconosciuto per canoni di locazione

371 Credito non riconosciuto per canoni di locazione

372 Credito per canoni di locazione recuperato

373 Totale detrazioni

374 Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero

375 Codice stato estero

376 Anno di percezione reddito estero

377 Reddito prodotto all'estero

378 Imposta estera definitiva

CREDITO BONUS IRPEF

Codice bonus 391 **2**

392 Bonus erogato

393 Bonus non erogato

PREVIDENZA
COMPLEMENTARE

411 Previdenza complementare

412 Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5

413 Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5

414 TFR destinato al fondo

Data iscrizione al fondo 415 giorno mese anno

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

416 Versati nell'anno

417 Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5

418 Importo totale

419 Differenziale

420 Anni residui

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

421 Versati

422 Dedotti

423 Non dedotti

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
431	432	433	434	435	436	437
440	441	442	443	444	445	446

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 dedotti

Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali non dedotti

Assicurazioni sanitarie

ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		REDDITO FRONTALIERI		
Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	
451	452	453	454	455	456	
CAMPIONE D'ITALIA			REDDITI ESENTI			
Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	codice	ammontare	codice	ammontare
457	458	459	466	467	468	469
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO						
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari		Quota TFR	
472	474	475	476	477		

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

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA

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
Codice fiscale				
536				
Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
538	539	540	541	542
Ritenute	Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2015	Addizionale comunale saldo 2015	
543	544	545	546	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
561	562	563	564	

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			
2 F1 Primo figlio D ³			6	7	8
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				%	

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
801	802	803	804	805
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
806	807	808	809	810
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		
811	812	813		

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 A = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPSSEZIONE 1
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

7	Tutti	8	Tutti con l'esclusione di
	T		G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2
COLLAB. COORDINATE
E CONTINUATIVE

9	Compensi corrisposti al collaboratore	10	Contributi dovuti	11	Contributi a carico del collaboratore trattenuti	12	Contributi versati
---	---------------------------------------	----	-------------------	----	--	----	--------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

13	Tutti	14	Tutti con l'esclusione di
	T		G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
DIPENDENTI PUBBLICI
(EX INPDAP)

15	Codice fiscale Amministrazione	16	Progressivo azienda	17	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	18	Gestione Pens.	19	Prev.	20	Enpdep Cred./Enam	21	Anno di riferimento						
	00303490189						2	6003		9			2015						
23	Totale imponibile pensionistico	24	Totale contributi pensionistici	25	Totale imponibili TFS	26	Totale contributi TFS	27	Totale imponibile TFR	28	Totale contributi TFR	29	Totale imponibile Gestione Credito	30	Totale contributo Gestione Credito	31	Totale imponibile ENPDEP/ENAM	32	Totale contributi ENPDEP/ENAM
	83.866,98		27.760,02		44.373,49		2.706,74						83.866,98		293,55				

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

33	Tutti	34	Tutti con l'esclusione di
	X		G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 4
ALTRI ENTI

49	Codice fiscale Ente previdenziale	50	Denominazione Ente previdenziale						
51	Ente previdenziale	52	Codice azienda	53	Categoria	54	Imponibile previdenziale	55	Contributi dovuti
56	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	57	Contributi versati	58	Altri contributi	59	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
			3 8 0 0 9 1 0 3 2 4				0 1 0 1		3 1 1 2		G388		<input type="checkbox"/>

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

Al - Reddito da lavoro dipendente al campo 1 pari ad Euro 74.664,47.

**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) 00303490189

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	MANGIACAVALLI	BARBARA	F
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO MESE ANNO		
	20 03 1969		

**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	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

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 SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI

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)

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.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

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 culturali 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 UNICO - Persone fisiche).
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA

