

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 30/01/2019 e successive modificazioni

TIPO DI DICHIARAZIONE	Quadro RW <input type="checkbox"/>	Quadro VO <input type="checkbox"/>	Quadro AC <input type="checkbox"/>	ISA <input type="checkbox"/>	Correttiva nei termini <input type="checkbox"/>	Dichiarazione integrativa <input type="checkbox"/>	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98) <input type="checkbox"/>	Eventi eccezionali <input type="checkbox"/>
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita MONTEVAGO				Provincia (sigla) AG	Data di nascita giorno mese anno 	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	
	deceduto/a 6 <input type="checkbox"/>	tutelato/a 7 <input type="checkbox"/>	minore 8 <input type="checkbox"/>		Partita IVA (eventuale)			
	Accettazione eredità giacente <input type="checkbox"/>	Liquidazione volontaria <input type="checkbox"/>	Immobili sequestrati <input type="checkbox"/>	Stato 	Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare			
RESIDENZA ANAGRAFICA	Comune 		Provincia (sigla) 		C.a.p. 		Codice comune 	
Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione	Tipologia (via, piazza, ecc.) 		Indirizzo 		Numero civico 		Frazione 	
	Data della variazione giorno mese anno 		Domicilio fiscale diverso dalla residenza 1 <input type="checkbox"/>		Dichiarazione presentata per la prima volta 2 <input type="checkbox"/>			
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso numero 		Cellulare 		Indirizzo di posta elettronica 			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018	Comune SANTA MARGHERITA DI BELICE		Provincia (sigla) AG		Codice comune I224		Fusione comuni <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019	Comune 		Provincia (sigla) 		Codice comune 		Fusione comuni <input type="checkbox"/>	
RESIDENTE ALL'ESTERO	Codice fiscale estero 		Stato estero di residenza 		Codice Stato estero 		Non residenti "Schumacker" <input type="checkbox"/>	
DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2018	Stato federato, provincia, contea 		Località di residenza 		NAZIONALITÀ 1 <input type="checkbox"/> Estera		2 <input type="checkbox"/> Italiana	
	Indirizzo 							
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI	Codice fiscale (obbligatorio)				Codice carica 		Data carica giorno mese anno 	
	Cognome 		Nome 		Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Provincia (sigla) 	
EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITÀ, ecc. (vedere Istruzioni)	Data di nascita giorno mese anno 		Comune (o Stato estero) di nascita 		RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE Comune (o Stato estero) 		Provincia (sigla) 	
	Rappresentante residente all'estero 		Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero 		Telefono prefisso numero 		C.a.p. 	
	Data di inizio procedura giorno mese anno 		Procedura non ancora terminata <input type="checkbox"/>		Data di fine procedura giorno mese anno 		Codice fiscale società o ente dichiarante 	
CANONE RAI IMPRESE	Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa) 							
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Codice fiscale dell'incaricato 							
Riservato all'incaricato	Soggetto che ha predisposto la dichiarazione 		2 Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione <input checked="" type="checkbox"/>		Ricezione altre comunicazioni telematiche <input type="checkbox"/>			
	Data dell'impegno giorno mese anno 28 07 2019		FIRMA DELL'INCARICATO MULE' GIUSEPPE					
VISTO DI CONFORMITÀ	Riservato al C.A.F. o al professionista							
	Codice fiscale del responsabile del C.A.F. 				Codice fiscale del C.A.F. 			
	Codice fiscale del professionista 				FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA 			
	Esonero dall'apposizione del visto di conformità <input type="checkbox"/>							
CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA	Riservato al professionista							
	Codice fiscale del professionista 							
	Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili 							
	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997 				FIRMA DEL PROFESSIONISTA 			

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.