

TIPO DI DICHIARAZIONE	Redditi	Irap	Iva	770 Ordinario	Modulo RW	Quadro VO	Quadro AC	Studi di settore	Parametri	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Eventi eccezionali											
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>	Comune (o Stato estero) di nascita						Provincia (sigla)		Data di nascita giorno mese anno			Sesso (barrare la relativa casella) M F											
STATO CIVILE	EVENTUALE PARTITA IVA																						
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>	celibe/nubile		coniugato/a		vedovo/a		separato/a		divorziato/a		deceduto/a		tutelato/a		minore								
	1	2	3	4	5	6	7	8		Comune		Provincia (sigla)		C.a.p.									
	Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale		Comune						Frazione, via e numero civico		Telefono prefisso numero		Provincia (sigla)		C.a.p.								
	Indirizzo di posta elettronica		Data della variazione Se variata, scrivere la data della variazione. Se è la prima dichiarazione, scrivere la data di presentazione.						giorno mese anno		Barrare la casella se la residenza è variata da meno di 60 giorni		1		Barrare la casella se il domicilio fiscale è diverso dalla residenza anagrafica per provvedimento amministrativo		2						
<b>DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2005</b>	Comune						Provincia (sigla)		C.a.p.		Codice comune												
<b>RESIDENTE ALL'ESTERO</b>	Codice fiscale estero				Stato estero di residenza				Codice dello Stato (vedere istruzioni)				<b>NAZIONALITÀ</b> (vedere istruzioni)										
Stato federato, provincia, contea				Località di residenza				1 Estera				2 Italiana											
Indirizzo																							
<b>RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI</b>	Codice fiscale (obbligatorio)						Codice carica						Data carica giorno mese anno										
Cognome						Nome						Sesso (barrare la relativa casella) M F											
Data di nascita giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita				Provincia (sigla)		C.a.p.		Data di nascita giorno mese anno		Provincia (sigla)											
Data di nascita giorno mese anno		Comune		Frazione, via e numero civico		Provincia (sigla)		C.a.p.		Telefono prefisso numero													
Data di inizio procedura giorno mese anno		Procedura non ancora terminata		Data di fine procedura giorno mese anno										Codice									
Accettazione dell'eredità giacente																							
<b>SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF</b>	Stato			Chiesa cattolica			Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno			Assemblee di Dio in Italia													
Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi			Chiesa Evangelica Luterana in Italia			Unione Comunità Ebraiche Italiane						IN CASO DI SCELTA NON ESPRESSA DA PARTE DEL CONTRIBUENTE, LA RIPARTIZIONE DELLA QUOTA D'IMPOSTA NON ATTRIBUITA SI STABILISCE IN PROPORZIONE ALLE SCELTE ESPRESSE. LE QUOTE NON ATTRIBUITE SPETTANTI ALLE ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA E ALLA CHIESA VALDESE UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI, SONO DEVOLTE ALLA GESTIONE STATALE.											
In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																							
<b>SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF</b>	Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni						Finanziamento della ricerca scientifica e della università																
FIRMA <i>Luca Ferrero</i>						FIRMA																	
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <b>9 6 3 0 9 8 1 0 5 8 6</b>						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)																	
Finanziamento della ricerca sanitaria						Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente																	
FIRMA						FIRMA																	
Codice fiscale del beneficiario (eventuale)						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)																	
In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																							
<b>FIRMA DELLA DICHIARAZIONE</b>	RA	RB	RC	Familiari a carico	RP	RN	RV	CR	RX	RE	RH	RL	RM	RR	RT	RF	RG	RD	RS	RQ	RY	CE	EC
RU		FC	SF	SG	SH	SI	SK	SL	SM	SO	SP	SQ	SR	ST	SX	N. moduli IVA							
Invio avviso telematico all'intermediario												CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE		FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)									
<b>IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA</b>	Codice fiscale dell'intermediario						N. iscrizione all'albo dei C.A.F.																
Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione						Ricezione avviso telematico																	
<b>Riservato all'intermediario</b>	Data dell'impegno		giorno mese anno		FIRMA DELL'INTERMEDIARIO																		
<b>VISTO DI CONFORMITÀ</b>	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.						Codice fiscale del C.A.F.																
<b>Riservato al C.A.F. o al professionista</b>	Codice fiscale del professionista						Si rilascia il visto di conformità ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. n. 241/1997						FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA										