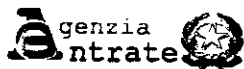


CERTIFICAZIONE UNICA 2021



originale contribuente

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

2020

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale 1		Cognome o Denominazione 2		Nome 3	
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		05520690966		ABBRUSCATO COSTRUZIONI S.R.L.			
Comune 4		Prov. 5		Cap 6		Indirizzo 7	
BAREGGIO		MI		20010		VIA MONTE ROSA 49	
Telefono, fax 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10		Codice sede 11	
0290363328		edil.abs@gmail.com		412000			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME		Codice fiscale 1		Cognome o Denominazione 2		Nome 3	
		SOTTOCORNOLA		ALESSIO			
Sesso (M o F) 4		Data di nascita 5 giorno mese anno		Provincia di nascita (sigla) 7		Categorie particolari 8	
M				MI		Eventi eccezionali 9	
		Comune (o Stato estero) di nascita 6		Casi di esclusione dalla precompilata 10			
		MAGENTA					
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020							
Comune 20		Provincia (sigla) 21		Codice comune 22		Fusione comuni 23	
BAREGGIO		MI		A652			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021							
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				FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA			
giorno mese anno							
01 03 2021				ABBRUSCATO CALOGERO			

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato		Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato		Redditi di pensione			Altri redditi assimilati								
1	30135,85	2		3			4								
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI															
Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni				RAPPORTO DI LAVORO									
		Lavoro dipendente		Pensione		Data di inizio			Data di cessazione		in forza al 31/12	Periodi particolari			
5		6		7		8	giorno	mese	anno	9	giorno	mese	anno	10	11
REDDITI				365			01	03	2007						X
GIORNI															
Redditi erogati in franchi		Primo semestre		Secondo semestre											
12		13		14											
			181		184										

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 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.

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 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 REDDITI - Persone fisiche).

Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.5 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA _____