



# *Il Presidente del Consiglio dei Ministri*

## **IL MINISTRO PER LO SPORT E I GIOVANI**

**di concerto con**

## **IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**VISTA** la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante “Disciplina dell’attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri” e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri, a norma dell’art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 novembre 2010, concernente la disciplina dell’autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei ministri;

**VISTO** il decreto - legge 18 maggio 2006 n. 181, convertito, con modificazioni, nella legge 17 luglio 2006, n. 233, recante disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei ministri e dei Ministeri e, in particolare, l’art. 1, comma 19, lett. a) che attribuisce alla Presidenza del Consiglio dei ministri le competenze in materia di sport;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica in data 21 ottobre 2022, con il quale il dott. Andrea Abodi è stato nominato Ministro senza portafoglio;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 novembre 2022, con il quale il Presidente del Consiglio dei ministri ha assegnato al Ministro Andrea Abodi le funzioni in materia di sport e giovani;

**VISTO** il decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, recante “Disposizioni urgenti in materia di sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità, per il regolare avvio dell'anno scolastico 2024/2025 e in materia di università e ricerca”, ed in particolare l’art. 2, comma 1, lett. a);

**VISTO** l’articolo 13-*bis* del decreto legislativo 28 febbraio 2021, n. 36, che istituisce la Commissione indipendente per la verifica dell’equilibrio economico e finanziario delle società sportive professionistiche quale organo collegiale composto da un Presidente e sei componenti;

**VISTO** il comma 6, primo periodo, del sopracitato articolo 13-bis, il quale stabilisce che i membri della commissione sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri o dell’Autorità politica delegata in materia di sport, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze;

**VISTO** il comma 6, terzo periodo, del medesimo articolo 13-bis, il quale stabilisce che il Presidente e i restanti quattro componenti della commissione siano scelti tra magistrati contabili, professori universitari nelle materie economiche, giuridiche e finanziarie, avvocati del libero foro iscritti all’albo





# *Al Presidente del Consiglio dei Ministri*

## **IL MINISTRO PER LO SPORT E I GIOVANI**

**di concerto con**

## **IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

dell'ordine territorialmente competente (anche in elenchi speciali) e abilitati al patrocinio innanzi alle magistrature superiori, oppure dottori commercialisti iscritti anche all'elenco dei revisori contabili da almeno 15 anni e con comprovata esperienza nel settore della revisione contabile societaria; due tra essi sono individuati nell'ambito di una rosa di cinque nominativi, proposti, entro trenta giorni dalla richiesta, dalle Federazioni sportive nazionali interessate, d'intesa con le Leghe professionistiche di riferimento;

**VISTO** infine il comma 6, quinto periodo, del citato articolo 13-bis, il quale stabilisce che il Presidente e i componenti di cui al terzo periodo siano nominati previo parere favorevole delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono a maggioranza dei due terzi dei componenti, e che le medesime Commissioni possano procedere all'audizione delle persone designate e, in ogni caso, si pronuncino entro trenta giorni dalla richiesta del parere; decorso tale termine, il parere si intende espresso a maggioranza assoluta;

**VISTA** la manifestazione di interesse pubblicata sul sito istituzionale del Dipartimento per lo Sport in data 18 settembre 2024, per i ruoli di Presidente e due componenti della citata commissione;

**VISTI** i curricula del consigliere Massimiliano Atelli, della professoressa Ariela Caglio, del professor Alessandro Zavaglia, della professoressa Francesca Di Donato e del professor Giuseppe Marini;

**VISTE** le dichiarazioni, rese ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

**VISTO** in particolare, il comma 6, secondo periodo, del sopracitato articolo 13-bis, che prevede che facciano parte della commissione, come componenti di diritto, il Presidente dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e il Direttore dell'Agenzia delle entrate, che possono delegare personale di qualifica dirigenziale di livello generale o equivalente appartenente alle relative istituzioni;

**VISTO** il DPCM 17 dicembre 2024, vistato dall'Ufficio di bilancio e riscontro regolarità amministrativo contabile della Presidenza del Consiglio dei ministri in data 20 dicembre 2024, n. 4897/2024;

**VISTO** il parere del 2 luglio 2025 reso dalla VII Commissione permanente della Camera dei deputati;





# *Al Presidente del Consiglio dei Ministri*

**IL MINISTRO PER LO SPORT E I GIOVANI**

**di concerto con**

**IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**VISTO** il parere del 2 luglio 2025 reso dalla 7<sup>a</sup> Commissione permanente del Senato della Repubblica;

**RITENUTO**, pertanto, necessario procedere alla nomina dei membri della commissione;

**DI CONCERTO** con il Ministro dell'Economia e delle Finanze

**DECRETA**

## **Articolo 1**

1. Ai sensi dell'articolo 13-bis del decreto legislativo 28 febbraio 2021, n. 36, sono nominati i membri della Commissione indipendente per la verifica dell'equilibrio economico e finanziario delle società sportive professionistiche nelle persone dei seguenti:

- consigliere Massimiliano Atelli - Presidente
- professoressa Ariela Caglio - componente
- professor Alessandro Zavaglia - componente
- professoressa Francesca Di Donato - componente
- professor Giuseppe Marini - componente
- presidente pro tempore INPS - componente di diritto
- direttore pro tempore Agenzia delle Entrate - componente di diritto

2. Ai singoli componenti non di diritto della Commissione, spetta il compenso di cui al DPCM del 17 dicembre 2024.

3. La durata del mandato è di sette anni e decorre dalla data dell'insediamento della Commissione.

*Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo.*

Il Ministro per lo sport e i giovani

Andrea ABODI

Il Ministro dell'Economia e delle Finanze

Giancarlo GIORGETTI



**FORMATO  
EUROPEO PER IL  
CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome

Vincenzo Carbone

Indirizzo posta elettronica

[ae.ufficiodirettoreagenzia@agenziaentrate.it](mailto:ae.ufficiodirettoreagenzia@agenziaentrate.it)

Qualifica

Dirigente di prima fascia

Incarico attuale

Direttore dell'Agenzia delle entrate e Direttore dell'Agenzia delle entrate-Riscossione

**ISTRUZIONE  
E FORMAZIONE**

• Nome e tipo di istituto di formazione

Laurea in giurisprudenza conseguita presso l'Università degli studi di Napoli "Federico II"

Nome e tipo di istituto di formazione

Diploma di specializzazione post-laurea in diritto e procedura penale, presso l'Università degli studi di Napoli "Federico II"

Nome e tipo di istituto di formazione

Diploma di Master universitario di II livello in "Introduzione al diritto tributario professionale", presso l'Università degli studi di Roma "Tor Vergata"

Nome e tipo di istituto di formazione

Corso di formazione avanzata in "Diritto tributario", presso Scuola di management dell'Università LUISS "Guido Carli", Roma

Nome e tipo di istituto di formazione

Corsi di formazione presso la Scuola Centrale Tributaria "Ezio Vanoni", Roma

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Organizzazione  
• Principali mansioni e responsabilità

Agenzia delle entrate  
dal 2001 ad oggi

Direttore dell'Agenzia delle entrate e Direttore dell'Agenzia delle entrate-Riscossione

Direttore Vicario

Vicedirettore Capo Divisione Contribuenti

Capo Divisione Contribuenti

Capo Divisione Contribuenti Aggiunto

Direttore Centrale Grandi Contribuenti e Internazionale

Direttore Centrale Grandi Contribuenti

Direttore Provinciale I di Roma – Direzione Regionale del Lazio

<p>• Organizzazione</p> <p>Principali mansioni e responsabilità</p>	<p>Direttore Provinciale II di Roma – Direzione Regionale del Lazio</p> <p>Capo Ufficio Fiscalità delle imprese e finanziaria - Direzione Regionale del Lazio</p> <p>Capo Ufficio Registro e altri tributi indiretti – Direzione Centrale Normativa e Contenzioso</p> <p>Capo Ufficio Analisi e ricerca – Direzione Regionale della Campania</p> <p>Capo Ufficio Contenzioso tributario – Direzione Centrale Normativa e Contenzioso</p> <p>Assistente di direzione – Direzione Centrale Normativa e Contenzioso</p> <p>Capo Ufficio del Direttore Centrale – Direzione Centrale Normativa e Contenzioso</p> <p>Ministero delle Finanze</p> <p><u>dal 1990 al 2001</u></p> <p>Secondo Ufficio Distrettuale delle imposte dirette di Firenze: funzionario assegnato alle attività di accertamento e verifiche nei riguardi di società di capitali; delega a rappresentare l’ufficio presso le Commissioni Tributarie provinciali e regionale</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE LINGUISTICHE</b></p>	<p>Inglese, comprensione</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE INFORMATICHE</b></p>	<p>Informatica di base</p>
<p><b>COLLABORAZIONI ISTITUZIONALI, ABILITAZIONI, INCARICHI E PUBBLICAZIONI</b></p>	<p><b><u>Concorsi</u></b></p> <p>Vincitore del concorso, per esami, a 162 posti di dirigente nel Ministero delle Finanze (decreto direttoriale 7 luglio 1997)</p> <p>Vincitore del concorso per funzionario tributario presso il Ministero delle Finanze</p>
	<p><b><u>Abilitazioni professionali</u></b></p> <p>Avvocato (articolo 2, comma 7, legge 31 dicembre 2012, n. 247)</p>
	<p><b><u>Collaborazioni istituzionali per conto del Ministero delle Finanze</u></b></p> <p>Camera dei Deputati: incarico di consulenza fiscale ai membri della Camera dei Deputati per il modello di dichiarazione unico</p>
	<p><b><u>Cariche in società in house del Ministero dell’Economia e delle</u></b></p>

## **Finanze**

Presidente del Consiglio di Amministrazione della Società Soluzioni per il Sistema Economico S.p.A. (SOSE S.p.A.)

## **Partecipazioni a commissioni e a gruppi di lavoro**

Componente con funzioni altresì di coordinatore della “Commissione di esperti per la materia del procedimento accertativo”, nominata per l’attuazione della legge di delega al Governo per la riforma fiscale (decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 4 agosto 2023, prot. n. 99/2023).

Componente di commissioni per la predisposizione di:

- regolamenti normativi;
- modelli di dichiarazione dei redditi;
- rimborsi automatizzati (articolo 42-bis D.P.R. n. 602/73).

Componente di commissioni in materia di

- società non operative e disapplicazione delle disposizioni normative e conseguenti effetti (art. 30, comma 4-bis, legge n. 724/1994);
- ristrutturazioni aziendali e riporto perdite su tutti i modelli di dichiarazione dei redditi;
- scarto atti di archivio dell’ufficio contenzioso tributario presso direzione centrale normativa e contenzioso;
- emanazione di direttive per l’interpretazione degli articoli del D.P.R. n. 441/1997 in materia di presunzioni di cessione e acquisto a seguito della rilevazione di differenze inventariali;
- predisposizione di uno o più schemi di decreti legislativi diretti al riordino della disciplina dell’accertamento dei tributi erariali;
- revisione della disciplina del canone RAI.

Componente del gruppo di lavoro istituito dall’Agenzia delle entrate per la redazione e l’aggiornamento del materiale didattico di argomento tributario.

Responsabile nazionale del gruppo di lavoro riguardante l’attività di coordinamento e di uniformità degli indirizzi interpretativi relativamente agli istituti definatori di cui alla legge 27 dicembre 2002, n. 289.

Componente di un gruppo di lavoro permanente, istituito presso la Direzione Regionale del Lazio dell’Agenzia delle entrate; per la supervisione delle attività di rilevazione dei fabbisogni formativi e di progettazione didattica in ambito tributario.

Responsabile dei seguenti progetti dell’Agenzia delle entrate:

- redazione del piano tecnico di automazione e per gli investimenti in materia di "sistemi per il trattamento delle istanze di interpello";
- realizzazione della procedura telematica riguardante il trattamento delle istanze di interpello relative alla disapplicazione delle disposizioni in materia di imprese estere partecipate;
- controllo di gestione della Direzione Centrale Normativa e Contenzioso;
- redazione e gestione del *budget* integrato della Direzione Centrale Normativa e Contenzioso.

## **Docenze**

Docenze in materia di reddito di impresa per corsi di formazione e Master di specializzazione presso Scuola Superiore dell'Economia e delle Finanze.

### **Pubblicazioni**

Commentario al testo unico delle imposte sui redditi (Editore IPSOA)

Conferimenti di aziende e partecipazioni nel nuovo TUIR - Aspetti civilistici, contabili e fiscali (Editore Il Sole 24 Ore)

Novità del reddito d'impresa (Editore Buffetti-Data ufficio).

Articoli di approfondimento pubblicati da:

- Guida Normativa (Editore Il Sole 24 Ore);
- Consulenza (Editore Buffetti);
- Settimana professionale (Editore SEAC);
- FiscoOggi (rivista telematica dell'Agenzia delle entrate).

### **Onorificenze e titoli di encomio**

Commendatore al merito della Repubblica Italiana

Nota di encomio per le qualità professionali e la dedizione mostrate nella partecipazione alla VI edizione di Telefisco in rappresentanza del Ministero delle Finanze (nota prot. I-1/803/97, 14 febbraio 1997)

Nota di ringraziamento per la predisposizione del materiale tributario di base di supporto al tirocinio nell'ambito della procedura per il passaggio dalla seconda alla terza area dell'Agenzia delle entrate

### **Altro**

Esercizio della professione di avvocato; pratica notarile; tirocinio triennale da revisore contabile

Roma, 30 gennaio 2026

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

AI FINI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE PREVISTI AI SENSI DELL'ART.14, COMMA 1, DLGS 33/2013

(Artt.47 e 48 D.P.R. n. 445/2000)

II/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia

### D I C H I A R A

#### PARTE I.

Ai sensi dell'art. 14, **comma 1, lettera d)**

di non avere altre cariche presso enti pubblici o privati

di aver assunto le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti :

1) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* \_\_\_\_\_

*Natura dell'Ente:*  *pubblico*  *privato*

*Estremi atto di nomina/conferimento)* \_\_\_\_\_

*Durata* \_\_\_\_\_ *dal* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ *al* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

*Natura della carica* \_\_\_\_\_

*A titolo gratuito*

*compenso lordo corrisposto, (\*):*

- *con oneri a carico della finanza pubblica* \_\_\_\_\_

- *con oneri non a carico della finanza pubblica* \_\_\_\_\_

2) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* \_\_\_\_\_

*Natura dell'Ente:*  *pubblico*  *privato*

*Estremi atto di nomina/conferimento)* \_\_\_\_\_

*Durata* \_\_\_\_\_ *dal* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ *al* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

*Natura della carica* \_\_\_\_\_

*A titolo gratuito*

*compenso lordo corrisposto, (\*):*

- *con oneri a carico della finanza pubblica* \_\_\_\_\_

- *con oneri non a carico della finanza pubblica* \_\_\_\_\_

3) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* \_\_\_\_\_

*Natura dell'Ente:*  *pubblico*  *privato*

**MODELLO A**

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_

A titolo **gratuito**

compenso lordo **corrisposto**, (\*):

- con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

- con oneri **non a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

4) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente \_\_\_\_\_

Natura dell'Ente:  pubblico  privato

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_

A titolo **gratuito**

compenso lordo **corrisposto**, (\*):

- con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

- con oneri **non a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

**PARTE II.**

Ai sensi dell'art. 14, **comma 1, lettera e)**

di non avere altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

di avere assunto i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti :

1) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente \_\_\_\_\_

Natura dell'Ente:  pubblico  privato

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_

compenso lordo spettante, (\*) con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

2) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente \_\_\_\_\_

Natura dell'Ente:  pubblico  privato

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**MODELLO A**

Natura della carica \_\_\_\_\_

compenso lordo spettante, (\*) con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

3) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente \_\_\_\_\_

Natura dell'Ente:  pubblico  privato

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_

compenso lordo spettante, (\*) con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

4) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente \_\_\_\_\_

Natura dell'Ente:  pubblico  privato

Estremi atto di nomina/conferimento) \_\_\_\_\_

Durata \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_

compenso lordo spettante, (\*) con oneri **a carico della finanza pubblica** \_\_\_\_\_

**Altro** (specificare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**(\*)**: per lordo: si intende l'emolumento al lordo di qualsiasi ritenuta assistenziale, previdenziale ed erariale a carico del dipendente; nel caso di incarichi di durata superiore all'anno o infrannuali, indicare l'importo annuo lordo ;

Dichiara di essere informato che i dati personali forniti verranno diffusi sul sito web istituzionale per finalità di trasparenza o per altre finalità di pubblicità dell'azione amministrativa, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e nei limiti della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_

(luogo e data) **Il/La Dichiarante dott. / dott.ssa** \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

.....

# MODELLO C

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

<b>I</b>	
<b>NOME</b>	<b>COGNOME</b>
VINCENZO	CARBONE

Dichiara di possedere quanto segue

<b>II</b>			
<b>BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)</b>			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	100	ITALIA
PROPRIETA'	FABBRICATO	50	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	100	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	50	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	25	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	25	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	50	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	16,5	ITALIA
PROPRIETA'	TERRENO	25	ITALIA

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

<b>III</b>
<b>BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI</b>

Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA AUTOBIANCHI	17	1978
MOTOVEICOLO HONDA SH 1500	12	2002
AUTOVETTURA TOYOTA YARIS CROSS	16	2024

<b>IV</b>			
<b>AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'</b>			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote

<b>V</b>	
<b>ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ</b>	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

<b>VI</b>	
<b>TITOLARITA' DI IMPRESE</b>	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data 27/11/2025

*Il Dichiarante Avv. Vincenzo Carbone  
(firma per esteso e leggibile)*

\* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado.

**MODELLO E**

**DICHIARAZIONE DI NEGATO CONSENSO PER IL CONIUGE NON SEPARATO E I PARENTI ENTRO IL 2° GRADO ALLA PUBBLICAZIONE DEI DATI DI CUI ALL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013**

**Il/ La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

che il coniuge non separato, i figli ed i parenti entro il secondo grado .....

.....<sup>1</sup>

non hanno consentito, com'è loro facoltà, alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14, comma 1, lettera f) del decreto legislativo 33/2013.

Dichiara di essere informato che i dati personali forniti verranno diffusi sul sito web istituzionale per finalità di trasparenza o per altre finalità di pubblicità dell'azione amministrativa, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e nei limiti della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_  
*(luogo e data)*

**Il/La dichiarante** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(firma per esteso e leggibile)*

<sup>1</sup> Inserire la menzione di eventuali parenti che **non** hanno negato il consenso, usando la formulazione "ad esclusione del (coniuge/figlio/genitore/ecc.)".

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE				
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari		GIORNO	MESE	ANNO
DATI DEL CONTRIBUENTE		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)		
CARBONE		VINCENZO						M		
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)		TUTELATOIA RAPPRESENTATOIA	MINORE	DECEDUTO/A	
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		C.A.P.			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO					NUM. CIVICO			
FRAZIONE		GIORNO		DATA DELLA VARIAZIONE		MESE		ANNO		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO	NUMERO	CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025		COMUNE			PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI			

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
C = Coniuge	1							<input type="checkbox"/>
F1 = Primo figlio	2							
F = Figlio	3							
A = Altro	4							
D = Figlio con disabilità	5							

<b>DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO</b>		<i>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</i>								
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE			COMUNE					
AGENZIA DELLE ENTRATE		06363391001								
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO			NUM. CIVICO	C.A.P.		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO		
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX			INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE		<input type="checkbox"/>		
						001				

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

N. modelli compilati **7**  Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

**FIRMA DEL CONTRIBUENTE**

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	15,00	1	5,00								<input type="checkbox"/>
A2	18,00	1	10,00								<input type="checkbox"/>
A3	21,00	1	12,00								<input type="checkbox"/>
A4	35,00	1	20,00								<input type="checkbox"/>
A5	215,00	1	119,00								<input type="checkbox"/>
A6	325,00	1	163,00								<input type="checkbox"/>

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>		DATA CARICA EREDE			
		GIORNO		MESE		ANNO							
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>		730 senza sostituto <input type="checkbox"/>		Situazioni particolari <input type="checkbox"/>		CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)			
[REDACTED]													
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)						NOME			SESSO (M o F)		
		DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA				PROVINCIA (sigla)		TUTELATOIA RAPPRESENTATOIA		MINORE	DECEDUTOA
		GIORNO		MESE		ANNO				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>		COMUNE		PROVINCIA (sigla)				C.A.P.					
Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO				NUM. CIVICO					
		FRAZIONE		GIORNO		DATA DELLA VARIAZIONE		MESE		ANNO		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
<b>TELEFONO E POSTA ELETTRONICA</b>		TELEFONO PREFISSO		NUMERO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024</b>		COMUNE				PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>			
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025</b>		COMUNE				PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		<input type="checkbox"/>			

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
C = Coniuge	<input type="checkbox"/>	1	<sup>1</sup> C CONIUGE	4				<input type="checkbox"/>
F1 = Primo figlio	<input type="checkbox"/>	2	<sup>1</sup> F1 <sup>3</sup> D		7	8	10	
F = Figlio	<input type="checkbox"/>	3	<sup>2</sup> F <sup>2</sup> A <sup>3</sup> D					
A = Altro	<input type="checkbox"/>	4	F A D					
D = Figlio con disabilità	<input type="checkbox"/>	5	F A D					

<b>DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO</b>		<i>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</i>									
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE				COMUNE					
PROV.		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO		NUM. CIVICO		C.A.P.		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
										<input type="checkbox"/>	
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA				CODICE SEDE		<input type="checkbox"/>	

<b>FIRMA DELLA DICHIARAZIONE</b>						<b>FIRMA DEL CONTRIBUENTE</b>	
N. modelli compilati <b>7</b>		Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>					
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione							

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	131,00	1	73,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>
A2	40,00	1	22,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>
A3	1.296,00	1	648,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>
A4	440,00	1	195,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>
A5	4,00	1	1,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>
A6	131,00	1	44,00	[REDACTED]							<input type="checkbox"/>

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>		DATA CARICA EREDE			
		GIORNO		MESE		ANNO							
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>		730 senza sostituto <input type="checkbox"/>		Situazioni particolari <input type="checkbox"/>		CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)	
DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____													
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELATOIA RAPPRESENTATOIA		MINORE		DECEDUTOA			
GIORNO		MESE		ANNO									
RESIDENZA ANAGRAFICA			COMUNE			PROVINCIA (sigla)			C.A.P.				
Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione			TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)			INDIRIZZO			NUM. CIVICO				
FRAZIONE		GIORNO		DATA DELLA VARIAZIONE		MESE		ANNO		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>			
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		NUMERO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		FUSIONE COMUNI							

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>	
		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)							
C = Coniuge	1	<sup>1</sup> C	CONIUGE	4					
F1 = Primo figlio	2	F1	PRIMO FIGLIO	<sup>3</sup> D		7	8		10
F = Figlio	3	F	<sup>2</sup> A	D					
A = Altro	4	F	A	D					
D = Figlio con disabilità	5	F	A	D					

<b>DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO</b> <small>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</small>									
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE			COMUNE			
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO			NUM. CIVICO	C.A.P.		
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX			INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			CODICE SEDE		
MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO <input type="checkbox"/>									

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

N. modelli compilati <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">7</span>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>	<b>FIRMA DEL CONTRIBUENTE</b>
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	18,00	1	10,00								<input type="checkbox"/>
A2	18,00	1	10,00								<input type="checkbox"/>
A3	142,00	1	79,00								<input type="checkbox"/>
A4	1,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A5	174,00	1	87,00								<input type="checkbox"/>
A6	1.383,00	1	692,00								<input type="checkbox"/>



# MODELLO 730/2025



## Redditi 2024

Mod. N. **04**

**CONTRIBUENTE** DICHIARANTE  CONIUGE DICHIARANTE  DICHIARAZIONE CONGIUNTA  RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE

**CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE** (obbligatorio)  Soggetto fiscalmente a carico di altri  730 integrativo (vedere istruzioni)  730 senza sostituto  Situazioni particolari  **CODICE FISCALE** (rappresentante o tutore o erede)

**DATI DEL CONTRIBUENTE** COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ SESSO (M o F) \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA: GIORNO \_\_\_\_\_ MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_ TUTORATOIA RAPPRESENTATOIA  MINORE  DECEDUTOA

**RESIDENZA ANAGRAFICA** COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ NUM. CIVICO \_\_\_\_\_

FRAZIONE \_\_\_\_\_ DATA DELLA VARIAZIONE: GIORNO \_\_\_\_\_ MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_ Dichiarazione presentata per la prima volta

**TELEFONO E POSTA ELETTRONICA** TELEFONO PREFISSO \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024** COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_ FUSIONE COMUNI \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025** COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_ FUSIONE COMUNI \_\_\_\_\_

**FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA

C = Coniuge  
F1 = Primo figlio  
F = Figlio  
A = Altro  
D = Figlio con disabilità

1	2	3	4	CODICE FISCALE		5	6	7	8	9	10
				(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C	CONIUGE	4	5				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F1	PRIMO FIGLIO	D		7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	A	D					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	A	D					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	A	D					

NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE

**DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO** Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ NUM. CIVICO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

FRAZIONE \_\_\_\_\_ NUMERO DI TELEFONO / FAX \_\_\_\_\_ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_ CODICE SEDE \_\_\_\_\_

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

N. modelli compilati **7** Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE \_\_\_\_\_

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

**QUADRO A - Redditi dei terreni**

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP	11 PRODUZIONE VEGETALI
				4 GIORNI	5 %						
A1	42,00	1	21,00								<input type="checkbox"/>
A2	8,00	1	5,00								<input type="checkbox"/>
A3	62,00	1	31,00								<input type="checkbox"/>
A4	62,00	1	31,00								<input type="checkbox"/>
A5	5,00	1	2,00								<input type="checkbox"/>
A6	1,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>



# MODELLO 730/2025



## Redditi 2024

Mod. N. 0 5

**CONTRIBUENTE** DICHIARANTE  CONIUGE DICHIARANTE  DICHIARAZIONE CONGIUNTA  RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE

**DATA CARICA EREDE**  
GIORNO MESE ANNO

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)  Soggetto fiscalmente a carico di altri  730 integrativo (vedere istruzioni)  730 senza sostituto  Situazioni particolari  CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)

**DATI DEL CONTRIBUENTE**  
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (M o F)  
DATA DI NASCITA (GIORNO MESE ANNO) COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla) TUTELATOIA RAPPRESENTATOIA MINORE DECEDUTOA

**RESIDENZA ANAGRAFICA**  
COMUNE PROVINCIA (sigla) C.A.P.  
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO  
Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione  
FRAZIONE DATA DELLA VARIAZIONE (GIORNO MESE ANNO) Dichiarazione presentata per la prima volta

**TELEFONO E POSTA ELETTRONICA**  
TELEFONO PREFISSO NUMERO CELLULARE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024**  
COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI  
Casi particolari add.le regionale

**DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025**  
COMUNE PROVINCIA (sigla) FUSIONE COMUNI

**FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA  
C = Coniuge  
F1 = Primo figlio  
F = Figlio  
A = Altro  
D = Figlio con disabilità

1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	NUMERO FIGLI IN AFFIDIO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
			CODICE FISCALE (il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	mesi a carico							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C CONIUGE								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F1 PRIMO FIGLIO D								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F A D								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F A D								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F A D								

**DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO** Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE CODICE FISCALE COMUNE

PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO NUM. CIVICO C.A.P.

FRAZIONE NUMERO DI TELEFONO / FAX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CODICE SEDE

MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

N. modelli compilati 7  Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

**QUADRO A - Redditi dei terreni**

N. ORD.	1 REDDITO DOMINICALE	2 TITOLO	3 REDDITO AGRARIO	4 POSSESSO		6 CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	9 IMU NON DOVUTA	10 COLTIVATORE DIRETTO O IAP	11 PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	8,00	1	3,00								<input type="checkbox"/>
A2	692,00	1	351,00								<input type="checkbox"/>
A3	75,00	1	31,00								<input type="checkbox"/>
A4	20,00	1	7,00								<input type="checkbox"/>
A5	18,00	1	7,00								<input type="checkbox"/>
A6	10,00	1	4,00								<input type="checkbox"/>

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>		DATA CARICA EREDE			
		GIORNO		MESE		ANNO							
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>		730 senza sostituto <input type="checkbox"/>		Situazioni particolari <input type="checkbox"/>		CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)	
DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____ DATA DI NASCITA: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____ TUTELOIA RAPPRESENTATOIA <input type="checkbox"/> MINORE <input type="checkbox"/> DECEDUTOA <input type="checkbox"/>													
RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____ TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____ Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione FRAZIONE _____ DATA DELLA VARIAZIONE: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>													
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO _____ NUMERO _____ CELLULARE _____ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____													
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____ Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>													
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____													

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>
		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
C = Coniuge	1	<sup>1</sup> C	CONIUGE	4				
F1 = Primo figlio	2	F1	PRIMO FIGLIO	<sup>3</sup> D		7	8	
F = Figlio	3	F	<sup>2</sup> A	D				
A = Altro	4	F	A	D				
D = Figlio con disabilità	5	F	A	D				

<b>DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO</b> <small>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</small>									
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE			COMUNE			
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO		C.A.P.		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO <input type="checkbox"/>		
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE				

<b>FIRMA DELLA DICHIARAZIONE</b>		
N. modelli compilati <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">7</span>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>	<b>FIRMA DEL CONTRIBUENTE</b>
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	3,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A2	3,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A3	3,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A4	7,00	1	3,00								<input type="checkbox"/>
A5	23,00	1	8,00								<input type="checkbox"/>
A6	2,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>

<b>CONTRIBUENTE</b>		DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		CONIUGE DICHIANANTE <input type="checkbox"/>		DICHIANAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>		RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>		DATA CARICA EREDE			
		GIORNO		MESE		ANNO							
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri <input type="checkbox"/>		730 integrativo (vedere istruzioni) <input type="checkbox"/>		730 senza sostituto <input type="checkbox"/>		Situazioni particolari <input type="checkbox"/>		CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)	
DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) _____ NOME _____ SESSO (M o F) _____ DATA DI NASCITA: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____ TUTORATOIA RAPPRESENTATOIA MINORE DECEDUTOIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													
RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ C.A.P. _____ TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) _____ INDIRIZZO _____ NUM. CIVICO _____ Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione FRAZIONE _____ DATA DELLA VARIAZIONE: GIORNO _____ MESE _____ ANNO _____ Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>													
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO _____ NUMERO _____ CELLULARE _____ INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____													
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____ Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>													
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025 COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FUSIONE COMUNI _____													

BARRARE LA CASELLA		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>
		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
C = Coniuge	1	<sup>1</sup> C	CONIUGE	4				
F1 = Primo figlio	2	F1	PRIMO FIGLIO	<sup>3</sup> D		7	8	
F = Figlio	3	F	<sup>2</sup> A	D				
A = Altro	4	F	A	D				
D = Figlio con disabilità	5	F	A	D				

<b>DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO</b> <small>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</small>									
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE			COMUNE			
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO	C.A.P.					
FRAZIONE	NUMERO DI TELEFONO / FAX	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	CODICE SEDE						
MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO <input type="checkbox"/>									

<b>FIRMA DELLA DICHIARAZIONE</b>	
N. modelli compilati <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">7</span>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>
FIRMA DEL CONTRIBUENTE	
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione	

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno r.go precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	7,00	1	2,00								<input type="checkbox"/>
A2	5,00	1	2,00								<input type="checkbox"/>
A3	15,00	1	5,00								<input type="checkbox"/>
A4	2,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A5	1,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>
A6	1,00	1	1,00								<input type="checkbox"/>

**QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati**

**SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 ALTRI DATI
			GIORNI	%								
B1	294,00	9										
B2	604,00	3										
B3	604,00	9										
B4	440,00	9										
B5	2.357,00	3										

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICI/IMU
			SERIE	NUMERO	E SOTTONUMERO				
B11									

**SEZIONE III - CODICE CIN**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	CODICE CIN
B12		

**QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati**

**SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

										Casi particolari		Codice Stato estero		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
C1	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C2	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C3	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI
	2	1	218.633,00					,00					,00	
<b>SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE</b>														
C4	TIPOLOGIA LIMITE	SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	BENEFIT	BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE SOSTITUTIVA	ASSENZA REQUISITI					
		,00	,00	,00	,00	,00								
C5	PERIODO DI LAVORO giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2025)			1 LAVORO DIPENDENTE	2 PENSIONE									
				3   6   5										

**SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE**

C6	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI	C7	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI	C8	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI
		,00				,00				,00	

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

C9	RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2025)	REDDITO	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA R.I.T.A.	C10	RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2025)	REDDITO
		86.652,00				6.964,00

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

C11	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2024 (punto 26 CU 2025)	REDDITO	C12	RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2024 (punto 27 CU 2025)	REDDITO	C13	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2025 (punto 29 CU 2025)	REDDITO
		445,00			1.085,00			459,00

**SEZIONE V - RIDUZIONE DELLA PRESSIONE FISCALE (Trattamento integrativo e bonus tredicesima)**

C14	CODICE	TRATTAMENTO EROGATO	ESENZIONE RICERCATORI E DOCENTI	ESENZIONE IMPATRIATI	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE (ART. 49 TUIR)	BONUS EROGATO	RESTITUZIONE BONUS PER ASSENZA REQUISITI	GIORNI BONUS
	2	,00	,00	,00	,00	,00		

**SEZIONE VI - DETRAZIONE PER COMPARTO SICUREZZA E DIFESA**

C15	FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	FRUITA TASSAZIONE SEPARATA	NON FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA
	,00	,00	,00

**SEZIONE VII - TASSAZIONE MANCE SETTORE TURISTICO-ALBERGHIERO E DI RICEZIONE**

C16	REDDITO SETTORE TURISTICO	SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE SOSTITUTIVA	ASSENZA REQUISITI
	,00	,00	,00	,00			

**SEZIONE VIII - EROGAZIONI IN NATURA**

C17	BENEFIT BASE	CON FIGLI FISCALMENTE A CARICO
	,00	,00

**QUADRO D - Altri redditi (redditi di capitale, lavoro autonomo e redditi diversi)**

D1	UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE	D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE
			,00	,00				,00	,00
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO		ALTRI DATI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE			
					,00	,00			
D4	REDDITI DIVERSI	CEDOLARE SECCA	TIPO DI REDDITO	REDDITI	SPESE	RITENUTE	CODICE CIN		
				,00	,00	,00			
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE		ALTRI DATI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	SPESE	RITENUTE		
					,00	,00	,00		

**QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati**

**SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLARE SECCA	12 CASI PARTICOLARI IMU	13 ALTRI DATI
			GIORNI	%								
B1	320,00	3										
B2	332,00	3										
B3	470,00	2										
B4	61,00	2										
B5	330,00	9										

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO			CODICE UFFICIO	CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	CONTRATTI NON SUPERIORI 30 GG	ANNO DI PRESENTAZIONE DICHIARAZIONE ICI/IMU
			SERIE	NUMERO	E SOTTONUMERO				
B11									

**SEZIONE III - CODICE CIN**

N. rigo Sezione I	Mod. n.	CODICE CIN
B12		

**QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati**

**SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

										Casi particolari		Codice Stato estero				
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
C1	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C2	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C3	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI		
			,00					,00					,00			
<b>SOMME PER PREMI DI RISULTATO E WELFARE AZIENDALE</b>																
C4	TIPOLOGIA LIMITE	SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	BENEFIT	BENEFIT A TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE SOSTITUTIVA	ASSENZA REQUISITI							
		,00	,00	,00	,00	,00										
C5	PERIODO DI LAVORO			1 LAVORO DIPENDENTE		2 PENSIONE										
	giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2025)															

**SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE**

1	2	3	1	2	3	1	2	3			
C6	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI	C7	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI	C8	ASSEGNO DEL CONIUGE	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2025)	ALTRI DATI
		,00				,00				,00	

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

C9	RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2025)	1	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA R.I.T.A.	2	C10	RITENUTE ADDIZIONALE REGIONALE (punto 22 CU 2025)	3
		,00		,00			,00

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

C11	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2024 (punto 26 CU 2025)	1	C12	RITENUTE SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2024 (punto 27 CU 2025)	2	C13	RITENUTE ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2025 (punto 29 CU 2025)	3
		,00		,00			,00	

**SEZIONE V - RIDUZIONE DELLA PRESSIONE FISCALE (Trattamento integrativo e bonus tredicesima)**

C14	1	2	3	4	5	6	7	8
	CODICE	TRATTAMENTO EROGATO	ESENZIONE RICERCATORI E DOCENTI	ESENZIONE IMPATRIATI	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE (ART. 49 TUIR)	BONUS EROGATO	RESTITUZIONE BONUS PER ASSENZA REQUISITI	GIORNI BONUS
		,00	,00	,00	,00	,00		

**SEZIONE VI - DETRAZIONE PER COMPARTO SICUREZZA E DIFESA**

C15	FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	1	NON FRUITA TASSAZIONE ORDINARIA	2	FRUITA TASSAZIONE SEPARATA	3
		,00		,00		,00

**SEZIONE VII - TASSAZIONE MANCE SETTORE TURISTICO-ALBERGHIERO E DI RICEZIONE**

C16	1	2	3	4	5	6	7
	REDDITO SETTORE TURISTICO	SOMME A TASSAZIONE ORDINARIA	SOMME A IMPOSTA SOSTITUTIVA	RITENUTE IMPOSTA SOSTITUTIVA	TASSAZIONE ORDINARIA	TASSAZIONE SOSTITUTIVA	ASSENZA REQUISITI
	,00	,00	,00	,00			

**SEZIONE VIII - EROGAZIONI IN NATURA**

C17	BENEFIT BASE	1	CON FIGLI FISCALMENTE A CARICO	2
		,00		,00

**QUADRO D - Altri redditi (redditi di capitale, lavoro autonomo e redditi diversi)**

D1	UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	4	RITENUTE	D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	4	RITENUTE
				,00		,00					,00		,00
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO				ALTRI DATI	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	3	RITENUTE			
							,00			,00			
D4	REDDITI DIVERSI	CEDOLARE SECCA	TIPO DI REDDITO	4	REDDITI	5	SPESE	6	RITENUTE	7	CODICE CIN		
					,00		,00		,00				
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE				ALTRI DATI	TIPO DI REDDITO	2	REDDITI	3	SPESE	4	RITENUTE	
							,00		,00		,00		