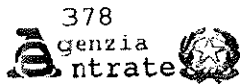


# CERTIFICAZIONE UNICA 2015

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 2014



<b>DATI ANAGRAFICI</b>	<b>Codice fiscale</b> 1	<b>Cognome o Denominazione</b> 2	<b>Nome</b> 3
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE, PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>	02144530355	MF SERVICES S.R.L.	
	Comune	Prov. 5	Cap 6
	CARPI	MO	41012
	Telefono, fax	Indirizzo di posta elettronica	Indirizzo 7
	8 prefisso numero	9	VIA MARE DEL NORD 8
	0522951345	camilla@studiogallesi.it	Codice attività 10
			Codice sede 11
			951100

<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCIETTORE DELLE SOMME</b>	<b>Codice fiscale</b> 1	<b>Cognome o Denominazione</b> 2	<b>Nome</b> 3
	BTTMNL81L11C219A	BATTISTINI	MANUEL
	Sesso (M o F)	Data di nascita	Provincia di nascita (sigla)
	4	5 giorno mese anno	7
	M	11 07 1981	RE
		Comune (o Stato estero) di nascita	Categoria particolari
		6	8
		CASTELNOVO NE' MONTI	Eventi eccezionali
			9
			Casi di esclusione dalla precompilata
			10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune	Provincia (sigla)	Codice comune
20	21	22
SCANDIANO	RE	I496

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune	Provincia (sigla)	Codice comune
23	24	25
SCANDIANO	RE	I496

<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	<b>Codice fiscale</b> 30
--	-----------------------------

<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	<b>Codice di identificazione fiscale estero</b> 40	<b>Località di residenza estera</b> 41
	Via e numero civico	Codice Stato estero
	42	43

Data  
giorno mese anno  
24 02 2015

MONTANARI  
GIANFRANCO

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2015

Realizzato con tecnologia SMART FORMS - www.smartforms.com

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FIS CALI									
DATI PER LA EVENTUALE COMPIAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		Redditi di lavoro dipendente e assimilati		determinato/ indeterminato		Redditi di pensione		Altri redditi assimilati	
1		23443,39		2 1		3		4	
RAPPORTO DI LAVORO									
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Lavoro dipendente		Pensione		Con interruzione	
5		6		7		8		10	
				365		03 01 2011			
RITENUTE									
ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF									
11		Ritenute Irpef		12		16		17	
		4546,24		12		382,13		17	
						37,33		19	
								38,68	
ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA									
20		Ritenute Irpef sospese		21		23		24	
ACCONTI 2014 DICHIARANTE									
31		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		32		33		35	
36		Acconti Irpef sospesi		37		38		39	
ACCONTI 2014 CONIUGE									
51		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		52		53		55	
56		Acconti Irpef sospesi		57		58		59	
CREDITI NON RIMBORSATI DICHIARANTE									
61		Credito Irpef non rimborsato		62		63		64	
CREDITI NON RIMBORSATI CONIUGE									
65		Credito Irpef non rimborsato		66		67		68	
ONERI DETRAIBILI									
71		Codice onere		73		75		76	
77		Codice onere		79		81		82	
DETRAZIONI E CREDITI									
101		Imposta lorda		102		103		107	
		5729,72						1183,48	
104		Credito riconosciuto per famiglie numerose		105		106		107	
108		Totale detrazioni per oneri		109		110		114	
								1183,48	
111		Credito non riconosciuto per canoni di locazione		112		113		114	
115		Codice stato estero		116		117		118	
CREDITO BONUS IRPEF									
119		Codice bonus		120		121		122	
		1				640,00			
PREVIDENZA COMPLEMENTARE									
141		Previdenza complementare		142		143		144	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE									
146		Versati nell'anno		147		148		149	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO									
151		Versati		152		153		154	
ONERI DEDUCIBILI									
161		Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5		162		163		164	
ALTRI DATI									
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'					CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI				
171		Trattando		172		173		174	
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO					REDDITO TRATTAZIONE				
184		Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 20 febbraio		185		191		192	



Codice fiscale del percipiente

BTTMNL81L11C219A

Mod. N.

1

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS		Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore/trattatosi														
1	2	3	4	5	6	7															
	6805380495	X			25688,00			2372,51													
SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI		MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																			
		Tutti con esclusione di																			
		<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>G</td> <td>F</td> <td>M</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>G</td> <td>L</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>D</td> </tr> </table>							<input checked="" type="checkbox"/>	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
<input checked="" type="checkbox"/>	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D									
SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE		Compensi corrisposti al collaboratore	Contributi dovuti	Contributi a carico del collaboratore trattenuti	Contributi versati																
9	10	11	12																		
		MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																			
		Tutti con esclusione di																			
		<table border="1"> <tr> <td>T</td> <td>G</td> <td>F</td> <td>M</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>G</td> <td>L</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>D</td> </tr> </table>							T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D									
SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)		Codice fiscale Amministrazione	Progressivo Azienda	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Part. Prev.	Gestione Cred. Esposto /Esam	Anno di riferimento														
15	16	17	18	19	20	21	22														
Totale imponibile pensionistico		Totale contributi pensionistici		Totale imponibili TFS		Totale contributi TFS		Totale imponibili TFR													
23	24	25	26	27																	
Totale contributi TFR		Totale imponibile Gestione Credito		Totale contributo Gestione Credito		Totale imponibile ENPDEI/ENAM		Totale contributi ENPDEI/ENAM													
28	29	30	31	32																	
		MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens																			
		Tutti con esclusione di																			
		<table border="1"> <tr> <td>T</td> <td>G</td> <td>F</td> <td>M</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>G</td> <td>L</td> <td>A</td> <td>S</td> <td>O</td> <td>N</td> <td>D</td> </tr> </table>							T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
T	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D									
DATI ASSICURATIVI NAIL		Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice comune		Personale viaggiante												
35	36	37 giorno mese	38 giorno mese	39	40																
		0 9 1 7 3 3 8 3 5 7 4					B819														
DESCRIZIONE ANNOTAZIONI																					

AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

tipologia: lavoro dipendente

importo 23.443,39

AM Rimborsi effettuati dal sostituto a seguito di assistenza fiscale:

credito irpef rimborsato sostituito 709,00 ,

credito irpef rimborsato coniuge 121,00 ,

credito addizionale regionale rimborsato coniuge 93,00 ,