

CERTIFICAZIONE UNICA2018



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO **2017**

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale	Cognome o Denominazione		Nome	
		ASTRAZENECA S.P.A.			
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune	Prov.	Cap	Indirizzo	
	BASIGLIO	MI	20080	VIA LUDOVICO IL MORO 6/C PAL. FERRA	
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale	Cognome o Denominazione		Nome	
		Galletti		Francesca	
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Sesso (M o F)	Data di nascita		Provincia di nascita (sigla)	
	F	giorno mese anno		7	
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero	Località di residenza estera			
	40	41			
	Via e numero civico	Non residenti Schumacker		Codice Stato estero	
	42	43		44	
	giorno	DATA mese	anno	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA	

Comune di Budrio
 PROTOCOLLO GENERALE
 N. 0001343 del 17/01/2019
 Class: 02/03 Fasc: 2018/7



* 0001338108 *

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	
	59.390,30							
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		In forza al 31/12	
			Lavoro dipendente Pensione		Data di inizio mese anno		Data di cessazione mese anno	
REDDITI	365				01 02 2014		X	
RITENUTE	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Acconto 2017		Saldo 2017	
	17.962,02		1.096,40		125,44		304,61	
ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF	Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Acconto 2017		Saldo 2017	
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 DICHIARANTE	Vedere istruzioni		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Credito Irpef non rimborsato	
ACCONTI 2017 DICHIARANTE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 CONIUGE	Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato	
ACCONTI 2017 CONIUGE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca	
ONERI DETRAIBILI	Codice onere		Codice onere		Codice onere		Codice onere	
	341		343		345		347	
DETRAZIONI E CREDITI	Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose	
	19.020,02							
PREVIDENZA COMPLEMENTARE	Previdenza complementare		Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Dipendenti pubblici IFR destinato al fondo	
	1		2.922,55					
ONERI DEDUCIBILI	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Codice onere		Codice onere		Codice onere	
	431		432		434		436	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	Versati nell'anno		Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Importo totale		Differenziale	
	416		417		418		419	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO	Versati		Dedotti		Non dedotti			
	421		422		423			
ONERI DEDUCIBILI	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito		Assicurazioni sanitarie	
	440		288,00		442		444	

Codice fiscale del percipiente

Mod. N. 0 1

ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA				
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	Pensione orfani			
	455	456	457	458	459	460			
Pensione orfani non Campione d'Italia				REDDITI ESENTI		INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			
461		codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	
466		467	468	469	473		475		
Applicazione maggiore ritenuta		Casi particolari	Quota TFR						
476		477	478						

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
	Totale redditi		Totale ritenute Irpef	
	481		482	
	483		483	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente		Quota imponibile		
496		497		
Totale ritenute Irpef sospese		Ritenute Irpef		
500		498		
		Addizionale regionale all'Irpef		
		499		
		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa		
		501		

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI	COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
	Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni		Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	
	511		512	
		Totale ritenute operate		
		513		
		Totale ritenute sospese		
		514		

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI	REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3
	531		532		533
	534		535		536
	Codice Fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2
	536		538		539
	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4		Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
	540		541		542
	543		544		545
	Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2017		Addizionale comunale saldo 2017
544		545		546	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef	
561		562		563	
				Addizionale regionale all'Irpef	
				564	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
	571	572 1.441,72	573	574	575	576 144,17
	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir			
	577	578	579			
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva	
581	582	583	584	585	586	
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir				
587	588	589				
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria				Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		
591				592		

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO	Relazione di parentela				Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazioni 100% affidamenti figli
	1	C	Coniuge			5			
	2	F1	Primo figlio						
	3	F	A	D					
	4	F	A	D					
	5	F	A	D					
	6	F	A	D					
	7	F	A	D					
	8	F	A	D					
	9	F	A	D					
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose				%				

RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR	Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
	701	702	703	704
	Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705			706	

SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE

Codice fiscale del percipiente _____

Mod. N. 0

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1 Matricola azienda 4922182998 2 INPS X 3 Altro _____ 4 Imponibile previdenziale 67.744,40 5 Imponibile ai fini IVS _____ 6 Contributi a carico del lavoratore trattenuti 6.653,62

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens
7 Tutti 8 Tutti con l'esclusione di _____
 G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

9 Codice fiscale Amministrazione/Azienda _____ 10 Progressivo Azienda _____ 11 NoiPa dichiarante _____ 12 Pens. _____ 13 Prev. _____ 14 Cred. _____ 15 Enpdep _____ 16 Enam _____ 17 Anno di riferimento _____
18 Imponibile pensionistico _____ 19 Contributi pensionistici dovuti _____ 20 Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti _____ 21 Imponibili TFS _____ 22 Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti _____ 23 Imponibile TFR _____ 24 Contributi TFR dovuti _____ 25 Imponibile Gestione Credito _____ 26 Contributo Gestione Credito dovuti _____ 27 Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore _____ 28 Imponibile ENPDEP _____ 29 Contributi ENPDEP dovuti _____ 30 Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti _____ 31 Imponibile ENAM _____ 32 Contributi ENAM dovuti _____ 33 Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore _____ 34

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens
35 Tutti 36 Singoli mesi _____
 T G F M A M G L A S O N D

37 Codice fiscale soggetto denuncia _____ 38 Periodi retributivi soggetto denuncia G F M A M G L A S O N D _____ 39 Codice fiscale conguaglio _____
40 Imponibile conguaglio _____ 41 Codice fiscale per denuncia _____ 42 Periodi retributivi per denuncia G F M A M G L A S O N D _____

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI**

43 Compensi corrisposti al parasubordinato _____ 44 Contributi dovuti _____ 45 Contributi a carico del lavoratore _____ 46 Contributi versati _____
47 Tutti 48 Tutti con l'esclusione di _____ 49 Tipo rapporto _____ 50 Codice fiscale PPAA/Azienda _____
 T G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51 Codice fiscale Ente previdenziale _____ 52 Denominazione Ente previdenziale _____
53 Codice azienda _____ 54 Categoria _____ 55 Imponibile previdenziale _____ 56 Contributi dovuti _____
57 Contributi a carico del lavoratore trattenuti _____ 58 Contributi versati _____ 59 Altri contributi _____ 60 Importo altri contributi _____

**DATI ASSICURATIVI
INAIL**

71 Qualifica _____ 72 Posizione assicurativa territoriale 0 | 3 | 7 | 2 | 4 | 3 | 7 | 2 | 3 | 7 | 9 73 C. _____ C. _____ 74 Data inizio giorno mese _____ 75 Data fine giorno mese _____ 76 Codice comune _____ 77 Personale viaggiante

**TRATTAMENTO DI FINE
RAPPORTO, INDENNITÀ
EQUIPOLLENTI,
ALTRE INDENNITÀ
E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE
SOGGETTE A
TASSAZIONE SEPARATA**

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA
801 Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno _____ 802 Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti _____ 803 Detrazione _____ 804 Ritenuta netta operata nell'anno _____ 805 Ritenute sospese _____
806 Ritenute operate in anni precedenti _____ 807 Ritenute di anni precedenti sospese _____ 808 Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. _____ 809 TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda _____ 810 TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda _____
811 TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo _____ 812 TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo _____ 813 TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo _____ 820 Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR _____

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

(cod. AH) Valore delle erogazioni liberali in natura e dei compensi in natura comunque erogati

(cod. AI) Informazioni relative al reddito certificato:
Reddito da lavoro dipendente, presenza di TFR,
Periodo riferimento retributivo: 01.01.2017 - 31.12.2017 .
Ammontare dei redditi percepiti: 59.390,30 .

(cod. AU) Contributi per assistenza sanitaria versati ad enti o casse aventi esclusivamente fini assistenziali. Le spese sanitarie rimborsate per effetto di tali contributi non sono deducibili o detraibili in sede di dichiarazione dei redditi.

(cod. CC) In presenza di contributi per previdenza complementare certificati in più certificazioni uniche non conguagliate, verificare che non siano superati i limiti di deducibilità previsti dalle norme.

CERTIFICAZIONE UNICA2018

PERIODO D'IMPOSTA 2017

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione (per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
Galletti	Francesca	F
DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)

LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO. PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

STATO	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)	CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA	UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE	SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE
CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA	UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISC)			

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve porre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiari. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE

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 (SOGETTI 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 destinatarie 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)

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.

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 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA

