

7 DOMANDE UTILI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO 730/2011

Nel 2010 ha fatto con NOI il modello 730 ?

SE **NO** RISPONDERE SEMPRE A TUTTE LE DOMANDE

SI

NO

DICHIARAZIONE SINGOLA

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

COGNOME

NOME

TELEFONO

E - MAIL

STATO CIVILE

1. E' cambiato l'indirizzo di residenza nel corso del 2010 ? Se sì, in che data e dove ?

VIA _____ N° Civ _____ CITTÀ' _____ PR _____ Data _____

2. E' variato lo stato civile nel corso del 2010 o del 2011? Se sì, in che data e come ?

Data _____ Nuovo Stato Civile _____

3. Ci sono variazioni nei familiari a carico (variazioni, nascite, ecc) nel 2010?

Nome _____ Data _____ Nome _____ Data _____
 Nome _____ Data _____ Nome _____ Data _____

4. Dati del sostituto d'imposta (datore di lavoro) al 31/07/2011

Ragione Sociale _____ Via _____ N° _____
 Città _____ Pr _____ P.I. _____

5. Sono stati acquistati, venduti, ereditati, affittati terreni o fabbricati nel 2010 ? Se sì, indicare data e produrre documentazione (rogiti, visure, successioni, contratti d'affitto)

Data _____ Allegato _____

6. In caso di imposta a debito, si vuole rateizzare? Se sì, in quante rate?

N° Rate 2 3 4 5

7. E' in possesso di un mutuo per Abitazione Principale ? Se sì, valori ?

ROGITO € _____ MUTUO INIZIALE € _____

Note

ICI 2 RATE

ICI UNICA SOLUZ.

COMUNE _____

COMUNE _____

SEDE di

REFERENTE _____

MOD 730/10 O UNICO 2010	ONERI DEDUCIBILI
REDDITI	QUIETANZE RC AUTO PER S.S.N.
CUD 2011	CONTRIBUTI INAIL CASALINGHE
PENSIONI ESTERE	CONTRIBUTI PREV. – ASSISTENZ. – RISCATTI LAUREA
COMPENSI PER COLLABORAZIONI OCCASIONALI	CONTRIBUTI PREV. COLLABORATORI DOMESTICI
ONERI DETRAIBILI	EROGAZIONI LIBERALI A ISTITUZIONI RELIGIOSE
SPESE MEDICHE SPECIALISTICHE E/O TICKET	ASSEGNO MANTENIMENTO CONIUGE (indicare C.F.)
SCONTRINI FARMACIA	SPESE MEDICHE PER PORTATORI DI HANDICAP L. 104
SPESE PER VEICOLI PORTATORI DI HANDICAP	CONTRIBUTI FORME PENSIONISTICHE INDIVIDUALI
SPESE VETERINARIE	RISTRUTTURAZIONI 36% 55%
CERTIFICATI INTERESSI PASSIVI MUTUO AB. PRINC.	RACCOMANDATA CENTRO OPERATIVO PESCARA
ASSICURAZIONI VITA – INFORTUNI	FATTURE E BONIFICI RISTRUTTURAZIONI
SPESE ISTRUZIONE SECONDARIA E/O UNIVERSITARIA	DICHIARAZIONE AMMINISTRATORE CONDOMINIO
SPESE FUNERARIE	REGISTRAZIONE ENEA
SPESE PER ADDETTI ASSISTENZA PERSONALE	FATTURE E BONIFICI RISPARMIO ENERGETICO
SPESE DI INTERMEDIAZIONE IMMOBILIARE	ATTESTATO CERTIFICAZIONE ENERGETICA
SPESE PER ATTIVITA' SPORTIVA DEI RAGAZZI	ONERI 20%
EROGAZIONI LIBERALI PARTITI POLITICI	FATTURA FRIGO-CONGELATORI (autocer. smaltimento)
EROGAZIONI LIBERALI ONLUS	SPESE ACQUISTO MOTORI ELEVATA EFFICIENZA
SPESE ASILI NIDO PUBBLICI E PRIVATI	SPESE ACQUISTO VARIATORI VELOCITA'
SPESE DI AUTOAGGIORNAMENTO E FORMAZIONE	ACQUISTO MOBILI – COMPUTER – ELETTRODOM. - TV
LAVORO NOTTURNO ANNI PRECEDENTI – CUD '08 – '09	CONTRATTI DI LOCAZIONE
ATTI	CONTRATTO DI LOCAZIONE CANONE LIBERO
ATTI NOTARILI E/O VISURE CATASTALI	CONTRATTO DI LOCAZIONE CANONE CONVENZ.
ATTO DI MUTUO	CONTRATTO DI LOCAZIONE STUDENTI FUORI SEDE
ATTO DI ACQUISTO PRIMA CASA	CONTRATTO DI LOCAZIONE DIPENDENTI TRASF. RES.
ACCONTI	CREDITI D'IMPOSTA
ACCONTI IRPEF RELATIVI AL 2011 MOD. F24	RIACQUISTO PRIMA CASA

Per ottenere tariffe agevolate

ISCRIZIONE SINDACATO

SI

NO

SE **SI'** ALLEGARE TESSERA O BUSTA PAGA

NOTE:

In conformità al disposto del Decreto Legislativo 196/2003 relativo alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, dichiaro di avere acquisito dal caf le informazioni inerenti al trattamento dei dati relativi alla dichiarazione dei redditi modello 730 per il quale ho richiesto assistenza fiscale.

FIRMA DEL CONTRIBUENTE.....

In particolare, **esprimo** / **nego** il consenso previsto dagli artt. 23 e 130 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni al trattamento dei miei dati personali da parte di CAF-UIL e/o delle società e delle organizzazioni sindacali e/o di categoria del socio unico e/o società ed enti convenzionati con il CAF UIL per l'invio di notiziari e/o informative promozionali, telefoniche e telematiche, dei servizi e delle prestazioni di assistenza che vengono fornite da CAF-UIL, e che potrebbero essere di mio interesse.

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Data _____

Allegare carta d'Identità