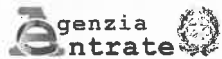


# CERTIFICAZIONE UNICA 2019



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

2018

## DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI  
AL DATORE DI LAVORO,  
ENTE PENSIONISTICO  
O ALTRO SOSTITUTO  
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2			Nome 3
00246180590	COMUNE DI TERRACINA			
Comune 4	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7	
TERRACINA	LT	04019	Piazza Municipio, 1	
Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10	Codice sede 11
07737071	finanze@comune.terracina.it		841110	

DATI RELATIVI  
AL DIPENDENTE,  
PENSIONATO O  
ALTRO PERCEPTORE  
DELLE SOMME

Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2			Nome 3
PRCNCL76A21H501W	PROCACCINI			NICOLA
Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno		Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8
M	21	01	1976	T
Comune (o Stato estero) di nascita 6	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018			Casi di esclusioni dalla precompilata 10
ROMA				1
Comune 20	Provincia (sigla) 21		Codice comune 22	Fusione comuni 23
TERRACINA	LT		L120	
Comune 24	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019			
	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

giorno	DATA	
07	mese	anno
	03	2019

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Il Dirigente Dott. Giampiero Negossi

## 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					
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		1	2	3	4	41.107,92							
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	mes	anno	9	giorno	mes	anno	10	11	
<b>RITENUTE</b>													
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF													
21	Ritenute Irpef	22	Addizionale regionale all'Irpef	26	Acconto 2018	27	Saldo 2018	29	Acconto 2019				
	11.941,01		998,46				328,86						
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA													
30	Ritenute Irpef sospese	31	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	33	Acconto 2018	34	Saldo 2018						
<b>CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2018 DICHIARANTE</b>													
53	Vedere istruzioni	54	Presenza 730/4 integrativo	55	Presenza 730/4 rettificativo	64	Credito Irpef non rimborsato	74	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	84	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	94	Credito cedolare secca non rimborsato
<b>ACCONTI 2018 DICHIARANTE</b>													
121	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	122	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	124	Acconto addizionale comunale all'Irpef	126	Prima rata di acconto cedolare secca	127	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca				
131	Acconti Irpef sospesi	132	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	133	Acconti cedolare secca sospesi								
<b>CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2018 CONIUGE</b>													
264	Credito Irpef non rimborsato	274	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	284	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	294	Credito cedolare secca non rimborsato						
<b>ACCONTI 2018 CONIUGE</b>													
321	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	322	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	324	Acconto addizionale comunale all'Irpef	326	Prima rata di acconto cedolare secca						
327	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	331	Acconti Irpef sospesi	332	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	333	Acconti cedolare secca sospesi						
<b>ONERI DETRAIBILI</b>													
341	Codice onere	342	Importo	343	Codice onere	344	Importo	345	Codice onere	346	Importo		
347	Codice onere	348	Importo	349	Codice onere	350	Importo	351	Codice onere	352	Importo		
<b>DETRAZIONI E CREDITI</b>													
361	Imposta lorda	362	Detrazioni per carichi di famiglia	363	Detrazioni per famiglie numerose	364	Credito riconosciuto per famiglie numerose						
	11.941,01												
365	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	366	Credito per famiglie numerose recuperato	367	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	368	Totale detrazioni per oneri						
369	Detrazioni per canoni di locazione	370	Credito riconosciuto per canoni di locazione	371	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	372	Credito per canoni di locazione recuperato						
373	Totale detrazioni	374	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	375	Codice stato estero	376	Anno di percezione reddito estero						
377	Reddito prodotto all'estero	378	Imposta estera definitiva	CREDITO IMPOSTA APE									
CREDITO BONUS IRPEF								379	Utilizzato	380	Rimborsato		
391	Codice Bonus	392	Bonus erogato	393	Bonus non erogato								
<b>PREVIDENZA COMPLEMENTARE</b>													
411	Previdenza complementare	412	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	413	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Data iscrizione al fondo							
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE													
416	Versati nell'anno	417	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	418	Importo totale	419	Differenziale	Anni residui					
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO													
421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti								
<b>ONERI DEDUCIBILI</b>													
431	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	432	Codice onere	433	Importo	434	Codice onere	435	Importo	436	Codice onere	437	Importo
440	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	442	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	Assicurazioni sanitarie		444					

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

**SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI**

Matricola azienda 1 INPS 2 Altro 3 Imponibile previdenziale 4 Imponibile ai fini IVS 5 Contributi a carico del lavoratore trattenuti 6

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti con l'esclusione di  
T G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda 9 **00246180590** Progressivo Azienda 10 **00000** NoiPa dichiarante 11 Gestione  
Pens. 12 Prev. 13 Cred. Enpdep Enam 14 15 16 Anno di riferimento 17 **2018**

Imponibile pensionistico 18 Contributi pensionistici dovuti 19 Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti 20 Imponibili TFS 21 Contributi 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

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Singoli mesi  
T G F M A M G L A S O N D

Codice fiscale soggetto denuncia 37 Periodi retributivi soggetto denuncia 38 **G F M A M G L A S O N D** Codice fiscale conguaglio 39

Imponibile conguaglio 40 Codice fiscale per denuncia 41 Periodi retributivi per denuncia 42 **G F M A M G L A S O N D**

**SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI**

Compensi corrisposti al parasubordinato 43 Contributi dovuti 44 Contributi a carico del lavoratore 45 Contributi versati 46

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti con l'esclusione di  
T G F M A M G L A S O N D

Tipo rapporto 49 Codice fiscale PPAA/Azienda 50

**SEZIONE 4  
ALTRI ENTI**

Codice fiscale Ente previdenziale 51 Denominazione Ente previdenziale 52

Codice azienda 53 Categoria 54 Imponibile previdenziale 55 Contributi dovuti 56

Contributi a carico del lavoratore trattenuti 57 Contributi versati 58 Altri contributi 59 Importo altri contributi 60

**DATI ASSICURATIVI  
INAIL**

Qualifica 71 Posizione assicurativa territoriale 72 C. C. Data inizio 73 giorno mese Data fine 74 giorno mese Codice comune 75 Personale viaggiante 76

**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**

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 801	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 802	Detrazione 803	Ritenuta netta operata nell'anno 804	Ritenute sospese 805
Ritenute operate in anni precedenti 806	Ritenute di anni precedenti sospese 807	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. 808	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda 809	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda 810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo 811	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo 812	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo 813	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR 920	

**DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI**

AI. Indennità per cariche elettive (art. 50 c. 1 TUIR): 41.107,92.

ZZ. Le addizionali regionale e comunale dovute per l'anno 2018 sono state interamente trattenute.

**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) **00246180590**

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**  
(obbligatorio) **PRCNCL76A21H501W**

**DATI ANAGRAFICI**

**COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile) **NOME** **SESSO** (M o F)

PROCACCINI NICOLA M

**DATA DI NASCITA** **COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA** **PROVINCIA** (sigla)

GIORNO MESE ANNO

21 01 1976 ROMA RM

**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 (IBISG)			

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. 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.

**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 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.

**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**