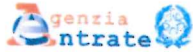


CERTIFICAZIONE UNICA 2022



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

2021

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 80051460634	Cognome o Denominazione 2 CONSIGLIO REGIONE CAMPANIA	Nome 3				
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 NAPOLI	Prov. 5 NA	Cap 6 80143	Indirizzo 7 CENTRO DIREZIONALE ISOLA F/13			
	Telefono, fax 8 0817783517	Indirizzo di posta elettronica 9 servizio.ragioneria@cr.campania.it	Codice attività 10 841110	Codice sede 11			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2 PORCELLI	Nome 3 GIOVANNI				
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno 1 mese 4 anno 1972	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021						
	Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22	Fusione comuni 23			
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2022						
	Comune	Provincia (sigla)	Codice comune	Fusione comuni			
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale						
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				
	DATA giorno 02 mese 03 anno 2022	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA IL DIR.GEN. R.U.F.S. - DR.SSA MARIA SALERNO					

PREVIDENZA COMPLEMENTARE		Previdenza complementare 411	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 412	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 413	Data iscrizione al fondo 415 giorno mese anno		
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE							
416	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 417	418	Importo totale	419	Differenziale	Anni residui 420
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO							
421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti		
ONERI DEDUCIBILI				ONERI DEDUCIBILI			
431	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere 432	Importo 433	Codice onere 434	Importo 435	Codice onere 436	Importo 437
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	
ALTRI DATI							
REDDITO FRONTALIERI				REDDITI ESENTI			
455	Con contratto a tempo indeterminato	456	Con contratto a tempo determinato	457	Pensione orfani non Campione d'Italia	462	463
471	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	472	Applicazione maggiore ritenuta	473	Casi particolari	474	Erogazioni in natura
				464	465	469	
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
481	Totale redditi	482	Totale ritenute Irpef	483			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
496	Quota esente	497	Quota imponibile	498	Ritenute Irpef	499	
500	Totale ritenute irpef sospese	501					
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI							
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)							
511	Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	512		513	514		
COMPARTO SICUREZZA							
515	Compenso erogato	516					
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI							
REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI							
531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	533	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	534	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4
536	Codice fiscale	535					
540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	541	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	542	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	543	Ritenute
544	Addizionale regionale	545	Addizionale comunale acconto 2021	546	Addizionale comunale saldo 2021	538	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
561	Quota esente	562	Quota imponibile	563	Ritenute Irpef	564	
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI							
571	Codice	572	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	573	Benefit	574	575
577	Imposta sostitutiva sospesa	578	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	579	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	580	581
591	Codice	592	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	593	Benefit	594	595
597	Imposta sostitutiva sospesa	598	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	599	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	600	601
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI			
611	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria		612	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		631	632
				Contributo alle forme pensionistiche complementari			
				Contributo di assistenza sanitaria			

Codice fiscale del percipiente _____

Mod. N. | 0 | 1 |

**DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICO**

1	Relazione di parentela			Codice fiscale	N. mesi a carico 5	Minore di tre anni 6	Percentuale di detrazione spettante 7	Detrazione 100% affidamento figli 8
	C ¹	Coniuge						
2	F1	Primo figlio D ³						
3	F	A ²	X D		12		100,00	
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							%

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 A = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

**RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUR
SEZIONE SOSTITUTO
DICHIARANTE**

701	Anno	Codice onere detraibile 702	Codice onere deducibile 703	704	Importo rimborsato
		Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata			Spesa rimborsata riferita al dipendente
					706

**COMPENSO LORDO
CAMPIONE D'ITALIA**

761	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	762	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	763	Redditi di pensione	764	Pensione orfani
765	Altri redditi assimilati	766	Assegni periodici corrisposti dal coniuge				

**REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5
AL NETTO DEI COMPENSI
DI CAMPIONE D'ITALIA**

771	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	772	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	773	Redditi di pensione
774	Altri redditi assimilati	775	Assegni periodici corrisposti dal coniuge		

Codice fiscale del percipiente

Mod. N.

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

Al Informazioni relative al reddito/i certificato/i: Tipologia(Assimilato) data inizio e data fine per ciascun periodo di lavoro o pensione (01/01/2021 31/12/2021) importo 97.201,77

**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) 80051460634

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	PORCELLI	GIOVANNI	M
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO MESE ANNO		
	1 4 1972		

**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 * <input type="checkbox"/>	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)			

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

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.

CODICE FISCALE

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

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESI LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA

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 finalita' destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' 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 responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).
Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA