



Città di Seregno

**OGGETTO: modello per le dichiarazioni di cui all'art.14 D. Lgs. n.33/2013,  
così come rivisto e modificato dal D.Lgs. n. 97/2016**

Io sottoscritto BERTOCCHI PATRIZIA  
*Cognome Nome*

Sindaco/  Consigliere comunale/  Assessore del Comune di Seregno

nato a MULAZZO (MS) il 10/06/1959

residente a SEREGNO in Via DEI GIARDINI 19

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445,  
in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**dichiaro**

ai sensi e per gli effetti di cui alla normativa in oggetto:

A)

di NON ricoprire altre cariche, presso enti pubblici o privati<sup>1</sup>;

ovvero

di ricoprire le seguenti altre cariche, presso altri enti pubblici o privati, e di percepire  
i seguenti compensi a qualsiasi titolo corrisposti:

*(Indicare la carica ricoperta, l'ente pubblico o privato di appartenenza, il compenso annuo  
percepito)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

<sup>1</sup> Riferimento di legge art. 14 comma 1, lett. d)

B)

di NON ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica<sup>2</sup>;

ovvero

di ricoprire i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di percepire i seguenti compensi spettanti:

*(Indicare l'incarico rivestito e il compenso annuo percepito)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

C)

di NON essere proprietario/comproprietario di beni immobili<sup>3</sup>;

ovvero

di essere proprietario/comproprietario dei seguenti beni immobili:

*(Indicare la tipologia: fabbricato o terreno - il comune e la provincia di ubicazione anche se esteri - i metri quadri dell'immobile e la quota di proprietà)*

PROPRIETARIA AL 50% DI FABBRICATO UBICATO NEL COMUNE DI MULLAZZO, PROV  
MASSA CARRARA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

D)

di NON essere titolare di altri diritti reali, anche parziali, su beni immobili;

ovvero

di essere titolare dei seguenti diritti reali, anche parziali, sui seguenti beni immobili:

*(Indicare a che titolo si detiene il bene: superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù nonché la tipologia: fabbricato o terreno - il comune e la provincia di ubicazione anche se esteri - i metri quadri dell'immobile e la quota di proprietà)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

<sup>2</sup> Riferimento di legge art. 14 comma 1, lett. e)

<sup>3</sup> Il riferimento di legge per le seguenti dichiarazioni sono l'art. 14 comma 1 lett. f) d.lgs. n. 33/2013 e l'art. 2 legge n. 441/1982

E)

di NON essere proprietario di beni mobili registrati;

ovvero

di essere proprietario dei seguenti beni mobili registrati:

*(Indicare tipologia del bene - veicolo, imbarcazione, aeromobile - e l'anno di immatricolazione del medesimo)*

AUTOMOBILE HYUNDAI i30, IMMATRICOLATA NEL 2013\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

F)

di NON possedere azioni societarie;

ovvero

di possedere le seguenti azioni societarie:

*(Indicare la ragione sociale della Società, l'attività economica prevalente della società, il numero di azioni complessivamente detenute alla data della presente dichiarazione)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

G)

di NON possedere quote di partecipazione in società;

ovvero

di possedere le seguenti quote di partecipazione in società:

*(Indicare la ragione sociale della Società, l'attività economica prevalente della società, la percentuale di possesso di quote complessivamente detenute alla data della presente dichiarazione)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;

H)

di NON essere investito delle cariche di amministratore e/o di sindaco in altre società;

ovvero

di essere investito delle cariche di amministratore e/o di sindaco nelle seguenti società:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;

### e inoltre

allego alla presente dichiarazione la copia della denuncia dei redditi 2016<sup>4</sup> per il periodo di imposta 2015, dove le informazioni non pertinenti ed eccedenti la ricostruzione della situazione patrimoniale sono già state oscurate dal sottoscritto, come da indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali nelle apposite "Linee guida" (vedasi nota 4 della presente dichiarazione). Sono altresì consapevole che la copia della denuncia dei redditi da me fornita verrà integralmente pubblicata on line senza che gli Uffici comunali provvedano a rendere non intelleggibili eventuali/ulteriori dati sensibili non oscurati dal sottoscritto;

ovvero

mi riservo di depositare copia della denuncia dei redditi 2016 per il periodo di imposta 2015 entro il mese successivo alla scadenza del termine di presentazione all'ufficio distrettuale delle imposte dirette, previo oscuramento delle informazioni non

<sup>4</sup> **Garante per la protezione dei dati personali** - "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati": ...ai fini dell'adempimento del previsto obbligo di pubblicazione, risulta sufficiente pubblicare copia della dichiarazione dei redditi - dei componenti degli organi di indirizzo politico e, laddove vi acconsentano, del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado - previo però oscuramento, a cura dell'interessato o del soggetto tenuto alla pubblicazione qualora il primo non vi abbia provveduto, delle informazioni eccedenti e non pertinenti rispetto alla ricostruzione della situazione patrimoniale degli interessati (quali, ad esempio, lo stato civile, il codice fiscale, la sottoscrizione, etc.), nonché di quelle dalle quali si possano desumere indirettamente dati di tipo sensibile, come, fra l'altro, le indicazioni relative a:

- familiari a carico tra i quali possono essere indicati figli disabili;
- spese mediche e di assistenza per portatori di handicap o per determinate patologie;
- erogazioni liberali in denaro a favore dei movimenti e partiti politici;
- erogazioni liberali in denaro a favore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle iniziative umanitarie, religiose, o laiche, gestite da fondazioni, associazioni, comitati ed enti individuati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri nei paesi non appartenenti all'OCSE;
- contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso che operano esclusivamente nei settori di cui all'art. 1 della l. 15 aprile 1886, n. 3818, al fine di assicurare ai soci medesimi un sussidio nei casi di malattia, di impotenza al lavoro o di vecchiaia, oppure, in caso di decesso, un aiuto alle loro famiglie;
- spese sostenute per i servizi di interpretariato dai soggetti riconosciuti sordomuti ai sensi della l. 26 maggio 1970, n. 381;
- erogazioni liberali in denaro a favore delle istituzioni religiose;
- scelta per la destinazione dell'otto per mille;
- scelta per la destinazione del cinque per mille.

Si ricorda che non possono essere pubblicati i dati personali del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado che non abbiano prestato il consenso alla pubblicazione delle attestazioni e delle dichiarazioni di cui all'art. 14, comma 1, lett. f), del d. lgs. n. 33/2013.

pertinenti ed eccedenti la ricostruzione della situazione patrimoniale. Sono altresì consapevole che la copia della denuncia dei redditi da me fornita verrà integralmente pubblicata on line senza che gli Uffici comunali provvedano a rendere non intelleggibili eventuali/ulteriori dati sensibili non oscurati dal sottoscritto;

Affermo che l'antescritta dichiarazione corrisponde al vero.

Luogo SEREGNO, lì 24/10/2016

IL DICHIARANTE PATRIZIA BERTOCCHI



# CERTIFICAZIONE UNICA 2016



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

2015

<b>DATI ANAGRAFICI</b>  DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 09314290967	Cognome o Denominazione 2 AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) MONZA	Nome 3				
	Comune 4 MONZA	Prov. 5 MB	Cap 6 20900	Indirizzo 7 VIA PERGOLESI , 33			
	Telefono, fax 8 0392331	Indirizzo di posta elettronica 9 UO.GESTIONEPERSONALE@ASST-MONZA.IT	Codice attività 10 861010	Codice sede 11 1			
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>	Codice fiscale 1 BRTPRZ59H50F802X	Cognome o Denominazione 2 BERTOCCHI	Nome 3 PATRIZIA				
	Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5 10   06   1959	Comune (o Stato estero) di nascita 6 MULAZZO	Provincia di nascita (sigla) 7 MS	Categorie particolari 8 R	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015						
	Comune 20 SEREGNO	Provincia (sigla) 21 MB	Codice comune 22 I625				
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016						
	Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25				
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>	Codice fiscale 30						
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>	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 mese anno 29   02   2016	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA F.TO IL DIRETTORE GENERALE DOTT. MATTEO STOCCO					



ALTRI DATI	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		REDDITO FRONTALIERI			
	Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato		
	451	452	453	454	455	456		
	CAMPIONE D'ITALIA		REDDITI ESENTI					
	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	codice	ammontare	codice	ammontare	
	457	458	459	466	467	468	469	
	INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO							
	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR			
	472	474	475	476	477			
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA							
	Totale redditi		Totale ritenute Irpef		Totale ritenute Irpef sospese			
	481	482			483			
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		
496	497			498		499		
Totale ritenute irpef sospese		Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa						
500					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		Totale ritenute operate		Totale ritenute sospese	
	511			512		513		
							514	
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI	REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA							
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
	531	532	533	534	535			
	Codice fiscale							
	536							
	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2		Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
	538	539	540	541	542			
	Ritenute		Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2015		Addizionale comunale saldo 2015	
	543	544	545	546				
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI							
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		
561	562			563		564		
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	Detrazione 100% affidamento figli
	1	C <sup>1</sup>	Coniuge	4	5			
	2	F1	Primo figlio	D <sup>3</sup>		6	7	8
	3	F	A <sup>2</sup>	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				%			
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA								
Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno		Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti		Detrazione		Ritenuta netta operata nell'anno		Ritenute sospese
801	802			803		804		805
Ritenute operate in anni precedenti		Ritenute di anni precedenti sospese		Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.		TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda		TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
806	807			808		809		810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo		TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo		TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo				
811	812			813				

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

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS****SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
Tutti											
Tutti con l'esclusione di											
7 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D											

**SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE**

9	Compensi corrisposti al collaboratore	10	Contributi dovuti	11	Contributi a carico del collaboratore trattenuti	12	Contributi versati
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
Tutti							
Tutti con l'esclusione di							
13 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D							

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)**

15	Codice fiscale Amministrazione	16	Progressivo azienda	17	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	18	Gestione Pens.	19	Prev.	20	Enpdep Cred./Enam	21	Enam	22	Anno di riferimento
02733390963															
23	Totale imponibile pensionistico	24	Totale contributi pensionistici	25	Totale imponibili TFS	26	Totale contributi TFS	27	Totale imponibile TFR						
85.444,70															
28	Totale contributi TFR	29	Totale imponibile Gestione Credito	30	Totale contributo Gestione Credito	31	Totale imponibile ENPDEP/ENAM	32	Totale contributi ENPDEP/ENAM						
85.444,70															
299,05															
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens															
Tutti															
Tutti con l'esclusione di															
33 <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															

**SEZIONE 4 ALTRI ENTI**

49	Codice fiscale Ente previdenziale	50	Denominazione Ente previdenziale						
51	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		

**DATI ASSICURATIVI INAIL**

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
2 5 0 4 0 8 3 7 9 9													
0 1 0 1													
3 1 1 2													
F704													
<input type="checkbox"/>													

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

GI - Le operazioni di conguaglio sono state effettuate dal sostituto estinto.

AI - Reddito da lavoro dipendente al campo 1 pari ad Euro 75.536,25.  
Reddito assimilato a quello da lavoro dipendente al campo 4 relativo a:  
LIBERA PROFESS. INTRA-MOENIA DIRIGENTI pari ad Euro 2.276,01;  
AREA A PAGAMENTO DIRIGENZA REG. pari ad Euro 3.520,00;

**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) 09314290967

**CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) BRTPRZ59H50F802X

**DATI ANAGRAFICI**

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

DATA DI NASCITA **10 06 1959** COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA **MULAZZO** PROVINCIA (sigla) **MS**

**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 QUATTRO 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

**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 A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI**

FIRMA .....

**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)

**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.

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)**

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

Indicare il codice fiscale del beneficiario

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinarie del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice fiscale del soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle associazioni culturali beneficiarie.

**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 UNICO - Persone fisiche).  
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA