

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	10121140965	Cognome o Denominazione 2	UNICA 1 S.R.L	Nome 3	
Comune 4	LAINATE	Prov. 5	MI	Cap 6	20020
Indirizzo 7	VIA PER GARBAGNATE 63				
Telefono, fax 8	029379336	Indirizzo di posta elettronica 9	unicasrl.pec@legalmail.it	Codice attività 10	477310
prefisso 8	numero 8			Codice sede 11	

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCEPTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1	GMGLCU74A08H501J	Cognome o Denominazione 2	GIAMOGANTE	Nome 3	LUCA
Sesso (M o F) 4	M	Data di nascita 5	08 01 1974	Comune (o Stato estero) di nascita 6	ROMA
giorno 5	mes 5	anno 5		Provincia di nascita (sigla) 7	RM
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018					
Comune 20	MENTANA	Provincia (sigla) 21	RM	Codice comune 22	F127
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019					
Comune 24		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	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44
Via e numero civico 42			

DATA
giorno mese anno
15 | 03 | 2019

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

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		
REDDITI ESENTI				INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			
Pensione orfani non Campione d'Italia	codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	
461	466	467	468	469	473	475	
Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR	Erogazioni in natura				
476	477	478	479				

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

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	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
531	532	533	534	535	
Codice fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
536		538		539	
09645641003		472,84		2851,60	
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute		
540	541	542	543		
Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2018	Addizionale comunale saldo 2018		
544	545	546			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef		
561	562	563	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	573	574	575	576
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del TUIR	di cui sotto forma di erogazioni in natura		
577	578	579	580		
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	di cui sotto forma di erogazioni in natura		
587	588	589	590		
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	Detrazione 100% affidamento figli
1 C ¹ Coniuge	4	5			
2 F1 Primo figlio	D ³		6	7	8
3 F A ² 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 SOSTITUITO DICHIARANTE

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

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

Matricola azienda **14986601994** INPS **2 X** Altro **3** Imponibile previdenziale **16193,00** Imponibile ai fini IVS **5** Contributi a carico del lavoratore trattenuti **1488,15**

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti **7** Tutti con l'esclusione di **8**
T **X** **X** **M** **X** **M** **G** **L** **A** **S** **O** **N** **D**

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda **9** Progressivo Azienda **10** NoiPa dichiarante **11** Gestione **12** **13** **14** **15** **16** Anno di riferimento **17**

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**

Contributi ENAM dovuti **33** Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore **34** **MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens**
Tutti **35** Singoli mesi **36**
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 **47** Tutti con l'esclusione di **48** Tipo rapporto **49** Codice fiscale PPA/Azienda **50**
T **G** **F** **M** **A** **M** **G** **L** **A** **S** **O** **N** **D**

**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. **73** Data inizio **74** Data fine **75** Codice comune **76** Personale viaggiante **76**
0 **9** **5** **3** **4** **5** **0** **9** **1** **6** **3** **23** **04** **31** **12** **H501**

**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** **1234,04**
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 CERTIFIC. REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE PARI E. 2851,60
CON RAPPORTO DAL 23.04.2018 AL 04.06.2018
AI CERTIFIC. REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE PARI E. 14704,21
CON RAPPORTO DAL 23.04.2018 AL 31.12.2018

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) 10121140965

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio) GMGLCU74A08H501J

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME	SESSO (M o F)
	GIAMOGANTE		LUCA	M
DATA DI NASCITA		COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO		
08	01	1974	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 ARCIDIOSI 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 BUDDHISTA 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 Assemblies 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 ATTIVITÀ DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGGETTI 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

