

# FALCRI INTESA SANPAOLO

**730/2024**

**DA COMPILARE PER OGNI DICHIARAZIONE RICHIESTA A CARATTERI LEGGIBILI, LA MANCATA  
PRESENTAZIONE NON NE RENDERÀ POSSIBILE L'ELABORAZIONE**

**BARRARE IL SERVIZIO RICHIESTO:**

SINGOLO	CONGIUNTO	UNICO	DECEDUTO
---------	-----------	-------	----------

**DATI DICHIARANTE**

COGNOME	
NOME	
COD. FISC.	
TEL.	CELL.
Email.	

STATO CIVILE:

**DATI EREDE (SOLO NEL CASO DI 730 PER DECEDUTI ALTRIMENTI PASSARE AL PUNTO SUCCESSIVO)**

COGNOME	
NOME	
COD. FISC.	
TEL.	CELL.
Email.	

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

DATA DEL CAMBIO DI RESIDENZA ( SE VARIATA NEL 2021/2022/2023 ):

**FAMILIARI A CARICO: (INDICARE SEMPRE IL CONIUGE ANCHE SE NON A CARICO)**

GRADO PARENTELA	CODICE FISCALE	COGNOME NOME	MESI A CARICO	INDICARE CON UNA X LA % A CARICO
CONIUGE			12	100%
				50% 100%
				50% 100%
				50% 100%
				50% 100%

**REDDITI DEI TERRENI**

SE I DATI PRESENTI SUL 730/2023 CORRISPONDONO AI TERRENI POSSEDUTI, INDICARE SOLO LE VARIAZIONI ALLEGANDO GLI ATTI NECESSARI (ATTO DI COMPRAVENDITA, SUCCESSIONE, RIVALUTAZIONI)

**REDDITI DA FABBRICATI**

1. INDICARE LE VARIAZIONI INTERVENUTE NEL 2023 ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE (es. rogiti, successioni, donazioni, variazioni catastali, visure aggiornate)
2. SE GLI IMMOBILI SONO CONCESSI IN LOCAZIONE ALLEGARE CONTRATTI D'AFFITTO E LE EVENTUALI VARIAZIONI INTERVENUTE NEL CORSO DEL 2023 E SE SI TRATTA DI CEDOLARE SECCA

# FALCRI INTESA SANPAOLO

UNISIN

UNITÀ SINDACALE

FALCRI - SILCEA - SINFUB



## DESCRIZIONE DELLE VARIAZIONI CHE HANNO SUBITO I FABBRICATI NEL CORSO DEL 2023

### DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA

ATTUALE DATORE DI LAVORO	
COD. FISC. (datore di lavoro)	
INDIRIZZO	
TELEFONO	

**730 SENZA SOSTITUTO**  barrare la casella, INDICARE IL CODICE IBAN E A CHI È INTESTATO IL CONTO

IBAN (da indicare solo in caso di 730 senza sostituto):.....  
INTESTATO A:.....

**SE VARIA IL SOSTITUTO D'IMPOSTA DOPO LA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE MA PRIMA DELLE OPERAZIONI DI CONGUAGLIO COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE I DATI.**

### RICORDA CHE:

1. È OBBLIGATORIO PRODURRE LA CERTIFICAZIONE ANNUALE DELLA CASSA SANITARIA COMPRENSIVA DI PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE DI OGNI SINGOLA FATTURA E COPIA DEL PAGAMENTO TRACCIATO DOVE RICHIESTO. LA MANCATA PRESENTAZIONE DI UNO DEI DOCUMENTI RENDERÀ NULLA LA DETRAZIONE.
2. GLI SCONTRINI PRIVI DI CODICE FISCALE O DELLA DICITURA FARMACO O MEDICINALE NON SONO DETRAIBILI
3. PER TUTTE LE SPESE PER CUI E' RICHIESTO IL PAGAMENTO TRACCIATO DOVRA' ESSERE ALLEGATA RICEVUTA DI PAGAMENTO
4. COME DA INDICAZIONI OGNI VARIAZIONE DOVRA' ESSERE COMUNICATA
5. 8X1000, 5X1000, 2X1000 DOVRANNO ESSERE INDICATI NELLA CU
6. I DOCUMENTI ILLEGGIBILI NON POTRANNO ESSERE UTILIZZATI AI FINI DELLA DICHIARAZIONE
7. NON SARANNO ACCETTATI DOCUMENTI IN ORIGINALE

DATA

FIRMA