



TIPO DI DICHIARAZIONE	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	ISA	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98)	Dichiarazione integrativa errori contabili	Eventi eccezionali	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>	Comune (o Stato estero) di nascita				Provincia (sigla)	Data di nascita giorno mese anno		Sesso (barrare la relativa casella) M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
	deceduto/a <input type="checkbox"/>	tutelato/a <input type="checkbox"/>	minore <input type="checkbox"/>	Codice Stato estero		Partita IVA (eventuale)				
	Accettazione eredità giacente <input type="checkbox"/>	Liquidazione volontaria <input type="checkbox"/>	Immobili sequestrati <input type="checkbox"/>	Cessazione attività <input type="checkbox"/>	Stato		Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare			
					Periodo d'imposta dal giorno mese anno al giorno mese anno					
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b> Da compilare solo se variata dal 01/01/2021 alla data di presentazione della dichiarazione	Comune FIRENZE				Provincia (sigla) FI	C.a.p. 50136		Codice comune		
	Tipologia (via, piazza, ecc.)		Indirizzo				Numero civico			
	Frazione		Data della variazione giorno mese anno		Domicilio fiscale diverso dalla residenza <input type="checkbox"/>		Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>			
<b>TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA</b>	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica					
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021</b>	Comune FIRENZE				Provincia (sigla) FI	Codice comune D612		Fusione comuni		
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2022</b>	Comune				Provincia (sigla)	Codice comune		Fusione comuni		
<b>RESIDENTE ALL'ESTERO</b> DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2021	Codice fiscale estero		Stato estero di residenza		Codice Stato estero		Non residenti "Schumacker"			
	Stato federato, provincia, contea		Località di residenza				<b>NAZIONALITÀ</b>			
	Indirizzo						1 <input type="checkbox"/> Estera 2 <input type="checkbox"/> Italiana			
<b>RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI</b> EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITÀ, ecc. (vedere Istruzioni)	Codice fiscale (obbligatorio)				Codice carica		Data carica giorno mese anno			
	Cognome		Nome				Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
	Data di nascita giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita				Provincia (sigla)			
	RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE		Comune (o Stato estero)		Provincia (sigla)		C.a.p.			
	Rappresentante residente all'estero		Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero		Telefono prefisso numero					
Data di inizio procedura giorno mese anno		Procedura non ancora terminata <input type="checkbox"/>		Data di fine procedura giorno mese anno		Codice fiscale società o ente dichiarante				
<b>CANONE RAI IMPRESE</b>	Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa)									
<b>IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA</b> Riservato all'incaricato	Codice fiscale dell'incaricato									
	Soggetto che ha predisposto la dichiarazione		2		Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione		X		Ricezione altre comunicazioni telematiche	X
	Data dell'impegno		giorno mese anno		15 06 2022		FIRMA DELL'INCARICATO		Firma Presente	
<b>VISTO DI CONFORMITÀ</b> Riservato al C.A.F. o al professionista	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.				Codice fiscale del C.A.F.					
	Codice fiscale del professionista				FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA					
<b>CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA</b> Riservato al professionista	Codice fiscale del professionista									
	Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili									
	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997				FIRMA DEL PROFESSIONISTA					

(\*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.

CODICE FISCALE (\*)

### FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano).

Familiari a carico		RA	RB	RC	RP	LC	RN	RV	CR	DI	RX	RH	RL	RM	RR	RT	RE	RF	RG	RD	RS	RQ	CE
<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LM		TR	RU	NR	FC	Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario				<input type="checkbox"/>	Invio altre comunicazioni telematiche all'intermediario		<input checked="" type="checkbox"/>	Presenza Visto Superbonus		<input checked="" type="checkbox"/>							
Situazioni particolari		Codice		CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE										FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)									
														Firma Presente									

(\*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.



























