

TIPO DI DICHIARAZIONE																						
Residenzi	Inq.	Isc.	770 Onorario	Modello IRW	Quadro MQ	Quadro AC	Stato di settore	Parametri	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Eventi eccezionali											
DATI DEL CONTRIBUENTE						Provincia (sigla)		Data di nascita		Sesso												
Comune (o Stato estero) di nascita						giorno		mese		anno												
						M		F		Barra la relativa casella												
STATO CIVILE																						
EVENTUALE PARTITA IVA																						
celibe/nubile			coniugato/a			vedovo/a			separato/a			divorziato/a										
1			2			3			4			5										
Residenza anagrafica						Comune		Provincia (sigla)		C.a.p.		Codice comune										
Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale						Frazione, via e numero civico						telefono		numero								
						Indirizzo di posta elettronica																
Data della variazione						giorno		mese		anno		Barra la casella se la residenza è vacante da meno di 60 giorni		Barra la casella se il domicilio fiscale è diverso dalla residenza anagrafica per provvedimento amministrativo								
Se variato, scrivere la data della variazione. Se è la prima dichiarazione, scrivere la data di presentazione.						1		2														
DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2005						Comune		Provincia (sigla)		Codice comune												
RESIDENTE ALL'ESTERO																						
Codice fiscale estero				Stato estero di residenza				Codice dello Stato (vedere istruzioni)				NAZIONALITÀ (vedere istruzioni)										
												1 Estera										
Stato federato, provincia, contea				Località di residenza								2 Italiana										
Indirizzo																						
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI																						
Codice fiscale (obbligatorio)						Codice carica						Data carica		Sesso								
						giorno						mese		anno								
Cognome						Nome						M		F								
												Barra la relativa casella		Provincia (sigla)								
Data di nascita						Comune (o Stato estero) di nascita																
giorno						mese						anno										
Comune						Provincia (sigla)						C.a.p.										
Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale						Frazione, via e numero civico						telefono		numero								
												prezzo		numero								
Data di inizio procedura						Procedura non		Data di fine procedura						Codice								
giorno						iniziata		giorno		mese		anno										
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF																						
Stato			Chiesa cattolica			Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno			Assemblee di Dio in Italia													
Unione delle Chiese Metodiste e Valdese			Chiesa Evangelica Luterana in Italia			Unione Comunità Ebraiche Italiane						IN CASO DI SOSTANZIATA ESPRESSIONE DI PARTE DEL CONTRIBUENTE LA BRANCONI DELLA CAPOA O IN CASO DI NON ATRIBUZIONE DI SOSTANZIATA ESPRESSIONE ALLE ASSOCIAZIONI O FONDAZIONI NON ATRIBUITE PRESENTI ALL'ASSEMBLEA DI DIO IN ITALIA E ALLA CHIESA VALDESE (IONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESE, SOSTANZIATA ALLA CHIESA SIVALE.										
In alternativa a questa opzione nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																						
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF																						
Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni						Finanziamento della ricerca scientifica e della università																
FIRMA <i>Uliano Rossi</i>						FIRMA																
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <i>941137810368</i>						Codice fiscale del beneficiario (eventuale)																
Finanziamento della ricerca sanitaria						Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente																
FIRMA						FIRMA																
Codice fiscale del beneficiario (eventuale)																						
In alternativa a questa opzione nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.																						
FIRMA DELLA DICHIARAZIONE																						
RA	RB	RC	RD	RE	RF	RG	RH	RI	RJ	RK	RL	RM	RN	RO	RP	RQ	RS	RT	RU	RV	CE	EC
Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barra se casella che interessa)																						
RI	RC	SE	SG	SH	SI	SK	SL	SM	SO	SP	SQ	SR	ST	SX	N. moduli IVA							
Invia avviso telematico all'intermediario																						
CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE																						
FIRMA DEL CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)																						
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA																						
Codice fiscale dell'intermediario						N. iscrizione all'albo del C.A.F.																
Impegno a presentare in via telematica la dichiarazione						Ricezione avviso telematico																
RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO																						
Data dell'impegno						FIRMA DELL'INTERMEDIARIO																
giorno						mese						anno										
VISTO DI CONFORMITÀ																						
Codice fiscale del responsabile del C.A.F.						Codice fiscale del C.A.F.																
Codice fiscale del professionista						Si rilascia il visto di conformità ai sensi dell'art. 35 del D.lgs. n. 241/1997																
RISERVATO AL C.A.F. O AL PROFESSIONISTA						FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA																