



Alla Società della Salute del Mugello

OGGETTO: Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali comma 1 lettere b), c) d), e), f), del D.l.vo. n. 97/2016 di modifica del D l.vo n. 33/2013

Il sottoscritto MASSIMO BRAGANTI
nato a Sansepolcro il 17.9.1958 residente a [redacted] in [redacted]
in qualità di DIRETTORE SDS MUGELLO

ai sensi degli artt. 46, 47, 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

DICHIARA

- a) di essere a conoscenza che i dati resi con la presente dichiarazione dovranno essere pubblicati sul sito web del Comune, nella sezione "Amministrazione trasparente";
- b) di non essere titolari di incarichi/impieghi incompatibili ai sensi dell'art. 53 del D L.vo n. 165/2001
- c) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità previste nel Decreto L.vo n. 39/2013 e smi
- d) di svolgere i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo spettanti in ragione dell' incarico

DENOMINAZIONE ENTE: DIR. SDS MUGELLO / RESP. ZONA MUGELLO ASTOSCAVALC
 Partita I.V.A./ Codice Fiscale: 05517830484 Indirizzo sede legale: Via/P.za
TOGLIATTI n. 29 Città BORGO S.L. Provincia FI
 Carica ricoperta DIRETTORE Compenso anno 2015 DAL 01/07 AL 31/12 47.250,00

DENOMINAZIONE ENTE: EX ASL 4 PRATO
 Partita I.V.A./ Codice Fiscale: 01683070971 Indirizzo sede legale: Via/P.za
P.ZA OSPEDALE n. 5 Città PRATO Provincia PO
 Carica ricoperta DIR. AMM.VO Compenso anno 2015 DAL 1/1 AL 31/12 54.516

DENOMINAZIONE ENTE: _____
 Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
 _____ n. _____ Città _____ Provincia _____
 Carica ricoperta _____ Compenso anno 2015 _____

e) di aver percepito nel corso dell'anno 2015 per missioni e viaggi di servizio l'importo di € 1243,99

Stampa Aziendale: AZIENDA U.S.L. 10 FIRENZE SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Stampa Data: 15 DIC. 2016

Stampa Dati: N. INT. CLASS.





Società della Salute della Toscana

Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 - Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it**f) di essere titolare di diritti reali sui seguenti beni immobili:**

Natura del diritto ¹	Descrizione immobile	Ubicazione (Comune)	Quota proprietà
PROPRIETÀ	ABITAZIONE	SCANDICCI	100%
u	GARAGE	u	50%

e) di essere titolare di diritti reali sui seguenti beni mobili iscritti in pubblici registri:

Natura del diritto ²	Descrizione	Anno immatricolazione	Eventuali note
proprietà	MITSUBISHI OUILANIER	2008	
proprietà	YAMAHA 400	2011	

f) di essere titolare di diritti reali sulle azioni di società e/o quote di partecipazione a società di seguito indicati:**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** _____Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
n. _____ Città _____ Provincia _____**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** _____Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
n. _____ Città _____ Provincia _____**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** _____Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
n. _____ Città _____ Provincia _____**e) di esercitare le funzioni di amministratore o di sindaco delle seguenti società:****DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** _____Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
n. _____ Città _____ Provincia _____

CARICA RICOPERTA: _____

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: _____Partita I.V.A./ Codice Fiscale: _____ Indirizzo sede legale: Via/P.za
n. _____ Città _____ Provincia _____

CARICA RICOPERTA: _____

¹ Specificare se proprietà, comproprietà, usufrutto ecc.² Specificare se proprietà, comproprietà, usufrutto ecc.

**AFFERMO**

sul mio onore che la dichiarazione sopra resa corrisponde al vero.

ALLEGO ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE:

- il mio curriculum vitae (allegato 1);
- copia delle dichiarazioni dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche dell'anno 2014 relativa ai redditi 2013 (allegato 2);
- la dichiarazione resa, ai sensi dell'art. 14, comma 1. lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, dal mio coniuge non separato³;
- la dichiarazione resa, ai sensi dell'art. 14, comma 1. lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, dai miei parenti fino al secondo grado di cui ai nominativi sottoelencati⁴:

Nome e cognome, data e luogo di nascita	Parentela

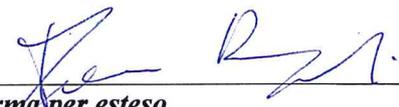
oppure

DICHIARO

- che il mio coniuge non separato **NON HA DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1. lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33;
- che i miei parenti fino al secondo grado di cui ai nominativi sottoelencati **NON HANNO DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1. lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33:

Nome e cognome, data e luogo di nascita	Parentela

Luogo e data

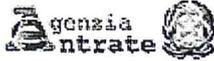

firma per esteso

Allego fotocopia del documento d'identità

³ cancellare il punto c) se non si allega la dichiarazione del coniuge

⁴ cancellare il punto d) se non si allega alcuna dichiarazione dei parenti fino al secondo grado

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



CONTRIBUENTE Dichiarante Coniuge dichiarante Dichiarazione congiunta Rappresentante o tutore

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio) XXXXXXXXXX Soggetto fiscalmente a carico di altri 730 integrativo (vedere Istruzioni) 730 senza sostituto Situazioni particolari Quadro K CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE XXXXXXXXXX

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

DATI DEL CONTRIBUENTE BRAGANTI MASSIMO
 DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO: 17 09 1958
 COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA: SANSEPOLCRO
 PROVINCIA (sigla): AR TUTORATO MINORE

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE: XXXXXXXXXX PROVINCIA (sigla): AR C.A.P.: XXXXXX
 TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO: XXXXXXXXXX NUM. CIVICO: XXXXXX

Da compilare solo se variata dal 1/1/2015 alla data di presentazione della dichiarazione
 FRAZIONE: XXXXXXXXXX DATA DELLA VARIAZIONE GIORNO MESE ANNO: XXXXXX
 Dichiarazione presentata per la prima volta

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA TELEFONO PREFISSO NUMERO: XXXXXXXXXX CELLULARE: XXXXXXXXXX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: XXXXXXXXXX

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015 COMUNE: XXXXXXXXXX PROVINCIA (sigla): FI Casi particolari add.le regionale

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016 COMUNE: XXXXXXXXXX PROVINCIA (sigla): FI

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI
<input checked="" type="checkbox"/> CONIUGE	XXXXXXXXXX	4				<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> PRIMO FIGLIO	XXXXXXXXXX	12		50		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> ALTRO	XXXXXXXXXX	12		50		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> FIGLIO CON DISABILITÀ	XXXXXXXXXX					<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERÀ IL CONGUAGLIO Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE: SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO CODICE FISCALE: 05517830484 COMUNE: BORGO SAN LORENZO
 PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.) INDIRIZZO: FI VIA TOGLIATTI NUM. CIVICO: 29 C.A.P.: 50032
 FRAZIONE: XXXXXXXXXX INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: XXXXXXXXXX MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A2	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A7	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A8	,00		,00					<input type="checkbox"/>		

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P17I155G

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2 UTILIZZO	3 POSSESSO		5 CODICE CANONE	6 CANONE DI LOCAZIONE	7 CASI PARTICOLARI	8 CONTINUAZIONE (stesso immobile rigo precedente)	9 CODICE COMUNE	11 CEDOLE SECCA	12 CASI PARTICOLARI MU
			GIORNI	%							
B1	258,00	1	365	100,00		,00	<input type="checkbox"/>	B962			
B2	69,00	5	365	50,00		,00	<input type="checkbox"/>	B962			
B3	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B4	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B5	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B6	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B7	,00					,00	<input type="checkbox"/>				
B8	,00					,00	<input type="checkbox"/>				

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1 N. rigo Sezione I	2 Mod. n.	3 DATA	4 ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO (SERIE, NUMERO E SOTTONUMERO)		6 CODICE UFFICIO	7 CODICE IDENTIFICATIVO DEL CONTRATTO	8 Data di superamento 30 gg.	9 Data di presentazione dichiarazione ICI/MU	10 Stato di emergenza
B11									
B12									
B13									

QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

Casi particolari

1 C1	2 Tipologia reddito	3 Indeterminato/Determinato	4 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2016)	5 C2	6 Tipologia reddito	7 Indeterminato/Determinato	8 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2016)	9 C3	10 Tipologia reddito	11 Indeterminato/Determinato	12 REDDITO (punti 1,2,3 CU 2016)
C1	2	2	41.947,00	2	2	2	48.309,00	2	2	2	,00
C5	PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2016)			1	Lavoro dipendente		365	2	Pensione		

SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE

1 C6	2 Assegno del coniuge	3 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)	4 C7	5 Assegno del coniuge	6 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)	7 C8	8 Assegno del coniuge	9 REDDITO (punti 4 e 5 CU 2016)
C6	<input type="checkbox"/>	,00	C7	<input type="checkbox"/>	,00	C8	<input type="checkbox"/>	,00

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL' IRPEF

1 C9	2 RITENUTE IRPEF (punto 21 CU 2016)	3 REDDITO	4 C10	5 RITENUTE ADD.LE REGIONALE (punto 22 CU 2016)	6 REDDITO
C9	29.698,00		C10	1.373,00	

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL' IRPEF

1 C11	2 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 26 CU 2016)	3 REDDITO	4 C12	5 RITENUTE SALDO ADD.LE COMUNALE 2015 (punto 27 CU 2016)	6 REDDITO	7 C13	8 RITENUTE ACCONTO ADD.LE COMUNALE 2016 (punto 29 CU 2016)	9 REDDITO
C11	141,00		C12	436,00		C13	101,00	

SEZIONE V- BONUS IRPEF

1 C14	2 CODICE BONUS (punto 391 CU 2016)	3 BONUS EROGATO (punto 392 CU 2016)	4 TIPOLOGIA ESENZIONE	5 PARTE REDDITO ESENTE	6 REDDITO	7 QUOTA TFR	8 REDDITO
C14	2	,00			,00		,00

SEZIONE VI- ALTRI DATI

1 C15	2 REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 453 CU 2016)	3 REDDITO	4	5 CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 451 CU 2016)	6 REDDITO
C15	,00			,00	

QUADRO D ALTRI REDDITI

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

1 D1	2 UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	3 TIPO DI REDDITO	4 REDDITI	5 RITENUTE	6 D2	7 ALTRI REDDITI DI CAPITALE	8 TIPO DI REDDITO	9 REDDITI	10 RITENUTE
D1		<input type="checkbox"/>	,00	,00	D2		<input type="checkbox"/>	,00	,00
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	,00	,00
D4	REDDITI DIVERSI			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	,00	,00
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	6.715,00	612,00
									1.343,00

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

1 D6	2 Redditi percepiti da eredi e legatari	3 TIPO DI REDDITO	4 TASSAZIONE ORDINARIA	5 ANNO	6 REDDITO	7 REDDITO TOTALE DECEDUTO	8 QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	9 RITENUTE
D6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		,00	,00	,00	,00
1 D7	2 Imposte ed oneri rimborsati nel 2015 e altri redditi a tassazione separata	3 TIPO DI REDDITO	4 TASSAZIONE ORDINARIA	5 ANNO	6 REDDITO	7 RITENUTE		
D7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		,00	,00		

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P171155G

QUADRO E ONERI E SPESE

SEZIONE I - SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19% o 26%

Spese patologie esenti		SPESE SANITARIE			
E1	SPESE SANITARIE	1	Rateazione (barrare la casella)	2	1.069,00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO AFFETTI DA PATOLOGIE ESENTI				,00
E3	SPESE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITA'				,00
E4	SPESE VEICOLI PER PERSONE CON DISABILITA'		Numero rata		,00
E5	SPESE PER L' ACQUISTO DI CANI GUIDA				,00
E6	SPESE SANITARIE RATEIZZATE IN PRECEDENZA				,00
E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER L' ACQUISTO DELL' ABITAZIONE PRINCIPALE				,00
E8	ALTRE SPESE		ved. elenco Codici spesa nella Tabella delle istruzioni	CODICE SPESA 12	140,00
E9	ALTRE SPESE			CODICE SPESA 13	1.714,00
E10	ALTRE SPESE			CODICE SPESA 16	40,00
E11	ALTRE SPESE			CODICE SPESA 36	289,00
E12	ALTRE SPESE				,00

SEZIONE II - SPESE E ONERI PER I QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO

		Contributi per previdenza complementare	
E21	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI		111,00
E22	ASSEGNO AL CONIUGE	1	2
E23	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI		,00
E24	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE		,00
E25	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DI PERSONE CON DISABILITA'		,00
E26	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	1	2
E27	DEDUCIBILITA ORDINARIA	1	2
E28	LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE		,00
E29	FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO		,00
E30	FAMILIARI A CARICO		,00
E31	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	1	2
E32	SPESE PER ACQUISTO O COSTRUZIONE DI ABITAZIONE DATE IN LOCAZIONE	1	2
E33	RESTITUZIONE SOMME AL SOGGETTO EROGATORE	1	2

SEZIONE III A - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO (DETRAZIONE DEL 36%, 41%, 50% o 65%)

ANNO	CODICE FISCALE	Interventi particolari	SITUAZIONI PARTICOLARI			NUMERO RATA	IMPORTO SPESA	N. d'ordine immobile
			Codice	Anno	Rideterminazione rate			
E41	2008	93060130486				8	366,00	
E42	2012	3				4	6.946,00	
E43							,00	
E44							,00	

SEZIONE III B - DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI E ALTRI DATI PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE

N. ord. immobile	Condominio	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
E51						/	
E52						/	
ALTRI DATI	CONDUTTORE (estremi registrazione contratto)	DOMANDA ACCATASTAMENTO					
E53							

SEZIONE III C - SPESE PER L'ARREDO DEGLI IMMOBILI RISTRUTTURATI (DETRAZIONE DEL 50%)

SPESE ARREDO IMMOBILI RISTRUTTURATI	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE	NUMERO RATA	SPESA ARREDO IMMOBILE
E57		,00		,00

SEZIONE IV - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO (DETRAZIONE DEL 55% o 65%)

TIPO INTERVENTO	ANNO	PERIODO 2013	CASI PARTICOLARI	PERIODO 2008	RATEAZIONE	NUMERO RATA	IMPORTO SPESA
E61	4	2013	1		10	3	2.563,00
E62							,00
E63							,00

SEZIONE V - DETRAZIONE PER GLI INQUILINI CON CONTRATTO DI LOCAZIONE

INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE	TIPOLOGIA	GIORNI	PERCENTUALE	LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO	GIORNI	PERCENTUALE
E71				E72		

SEZIONE VI - ALTRE DETRAZIONI D'IMPOSTA

DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA	DETRAZIONE AFFITTO TERRENI AGRICOLI AI GIOVANI	ALTRE DETRAZIONI
E81	E82	E83

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 19/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l.

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P171155G

QUADRO F ACCONTI, RITENUTE, ECCEDENZE E ALTRI DATI

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2015

F1	1	Prima rata	237,00	3	Trattenuto Mod. 730/2015	,00	5	Prima rata	,00
	2	Seconda o unica rata	356,00	4	Versato con Mod. F24	,00	6	Seconda o unica rata	,00

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE

F2	1	IRPEF	,00	2	Addizionale Regionale	,00	3	Addizionale Comunale	,00	4	Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	,00	5	Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	,00	6	IRPEF per lavori socialmente utili	,00	7	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili	,00
----	---	-------	-----	---	-----------------------	-----	---	----------------------	-----	---	--	-----	---	---	-----	---	------------------------------------	-----	---	--	-----

SEZIONE III - ECCEDENZE RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI

F3	1	IRPEF	,00	2	di cui compensata in F24	,00	3	Imposta sostitutiva quadro RT	,00	4	di cui già compensata in F24	,00	5	Cedolare secca	,00	6	di cui già compensata in F24	,00
----	---	-------	-----	---	--------------------------	-----	---	-------------------------------	-----	---	------------------------------	-----	---	----------------	-----	---	------------------------------	-----

F4	1	Codice Regione	2	Addizionale Regionale all'IRPEF	,00	3	di cui già compensata in F24	4	Codice Comune	5	Addizionale Comunale all'IRPEF	,00	6	di cui già compensata in F24	,00
----	---	----------------	---	---------------------------------	-----	---	------------------------------	---	---------------	---	--------------------------------	-----	---	------------------------------	-----

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	1	Eventi eccez.	2	IRPEF	,00	3	Add.le Regionale	,00	4	Add.le Comunale	,00	6	cedolare secca	,00	7	contributo solidarietà	,00
----	---	---------------	---	-------	-----	---	------------------	-----	---	-----------------	-----	---	----------------	-----	---	------------------------	-----

SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2016 E RATEAZIONE DEL SALDO 2015

F6	1	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	2	Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	,00	3	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add.le comunale	4	Versamenti di acconto add.le comunale in misura inferiore	,00
	5	Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	6	Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	,00	7	Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)			

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE (in presenza di condizioni non desumibili dal Mod. 730)

F7	1	Soglia esenzione salda 2015	,00	2	Esenzione tabellare agevolazioni salda 2015		F8	1	Soglia esenzione acconto 2016	,00	2	Esenzione tabellare agevolazioni acconto 2016	
----	---	-----------------------------	-----	---	---	--	----	---	-------------------------------	-----	---	---	--

SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO

F9	1	Importi rimborsati IRPEF	,00	2	Addizionale Regionale all'IRPEF	,00	3	Addizionale Comunale all'IRPEF	,00	4	Cedolare secca	,00
F10	1	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	,00	2	Credito Addizionale Regionale	,00	3	Credito Addizionale Comunale	,00	4	Credito cedolare secca	,00

SEZIONE VIII - ALTRI DATI

F11	1	Importi rimborsati dal sostituto	,00	2	Ulteriore detrazione per figli	,00	3	Deduzioni canoni locazione	,00	F12	1	Restituzione fiscale	,00	2	Restituzione straordinaria	,00	F13	1	Pignoramento presso terzi	,00	2	Ritenute	,00
-----	---	----------------------------------	-----	---	--------------------------------	-----	---	----------------------------	-----	-----	---	----------------------	-----	---	----------------------------	-----	-----	---	---------------------------	-----	---	----------	-----

QUADRO G CREDITI D' IMPOSTA

SEZIONE I - FABBRICATI

G1	1	Credito riacquisto prima casa	,00	2	residuo precedente dichiarazione	,00	3	credito anno 2015	,00	4	di cui compensato nel mod. F24	,00	G2	1	Credito con rid. base imponibile (ved. istruzioni)	,00
----	---	-------------------------------	-----	---	----------------------------------	-----	---	-------------------	-----	---	--------------------------------	-----	----	---	--	-----

SEZIONE II - REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE

G3	1	Anno anticipazione	2	Reintegro Totale/Parziale	,00	3	Somma rimborsata	,00	4	Residuo precedente dichiaraz.	,00	5	Anno 2015	,00	6	di cui compensato nel mod. F24	,00
----	---	--------------------	---	---------------------------	-----	---	------------------	-----	---	-------------------------------	-----	---	-----------	-----	---	--------------------------------	-----

SEZIONE III - REDDITI PRODOTTI ALL' ESTERO

G4	1	Codice Stato estero	2	Anno	3	Reddito estero	,00	4	Imposta estera	,00	5	Reddito complessivo	,00
	6	Imposta lorda	,00	7	Imposta netta	,00	8	Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	,00	9	di cui relativo allo Stato estero di col.1	,00	

SEZIONE IV - IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5	1	Abitazione principale	2	Codice fiscale	3	Numero rata	4	Totale credito	,00	5	Residuo precedente dichiarazione	,00	
G6	1	Altri immobili	2	Impresa/ Professione	3	Codice fiscale	4	Numero rata	5	Rateazione	6	Totale credito	,00

SEZIONE V - INCREMENTO OCCUPAZIONE

G7	1	Residuo precedente dichiarazione	,00	2	di cui compensato nel mod. F24	,00
----	---	----------------------------------	-----	---	--------------------------------	-----

SEZIONE VI - MEDIAZIONI

G8	1	Anno 2015	,00	2	di cui compensato nel mod. F24	,00
----	---	-----------	-----	---	--------------------------------	-----

SEZIONE VII - EROGAZIONI CULTURA (rigo G9)

G9	1	Spesa 2015	,00	2	Residuo 2014	,00	3	Nota credito 2014	,00
----	---	------------	-----	---	--------------	-----	---	-------------------	-----

SEZIONE VIII - NEGOZIAZIONE E ARBITRATO

G11	1	Credito spartito	,00	2	di cui compensato nel mod. F24	,00
-----	---	------------------	-----	---	--------------------------------	-----

QUADRO I IMPOSTE DA COMPENSARE

I1	1	Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	,00	2	oppure Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)	
----	---	--	-----	---	--	--

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati	1	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell' Agenzia delle Entrate	
----------------------	---	--	--

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

BRAGANTI MASSIMO

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P171155G

AGENZIA DELLE ENTRATE
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO
REDDITI 2015

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA
 DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA
 CONTENENTE IL MOD. 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME BRAGANTI	NOME MASSIMO	CODICE FISCALE [REDACTED]
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 07/07/2016 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2016 PER I REDDITI 2015, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO, DEL CINQUE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.
 IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA	IMPORTO
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI - ONERI DEDUCIBILI E21	111,00
SPESE SANITARIE - ONERI DETRAIBILI E1	1.069,00
SPESE DI ISTRUZIONE DIVERSE DA QUELLE UNIVERSITARIE - ONERI DETRAIBILI E8-12	140,00
ASSICURAZIONE SULLA VITA E INFORTUNI - ONERI DETRAIBILI E8-36	288,79
SPESE DI ISTRUZIONE UNIVERSITARIA - ONERI DETRAIBILI E8-13	1.714,00
SPESE PER ATTIVITA' SPORTIVE RAGAZZI - ONERI DETRAIBILI E8-16	40,00
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E41-E44	366,00
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E41-E44	6.946,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - RITENUTE EFFETTUATE	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2015	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2015	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - RITENUTE EFFETTUATE	29.698,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE SALDO 2015	436,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE REGIONALE TRATTENUTA	1.373,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2015	141,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE C sez.1 - ADDIZIONALE COMUNALE ACCONTO 2016	101,00
DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE IL PAGAMENTO- ONERI DETRAIBILI E61-E63	2.563,00
CERTIFICAZIONE RIGO D5 TIPO REDDITO 2 - RITENUTE D'ACCONTO	1.343,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - PRIMO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-1	237,00
C.U. O DICHIARAZIONE EQUIPOLLENTE - SECONDO ACCONTO IRPEF - RIGO F1-2	356,00

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O
 DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

CINTI CORVINA

BRAGANTI MASSIMO

FIRMA DEL CONTRIBUENTE



CODICE FISCALE

QUADRO K COMUNICAZIONE DELL'AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO

SEZIONE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONDOMINIO

K1	CODICE FISCALE	DENOMINAZIONE
-----------	----------------	---------------

SEZIONE II - DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO (Interventi di recupero del patrimonio edilizio)

K2	DATI CATASTALI DEL CONDOMINIO	CODICE COMUNE	T/U	SEZ. URB./COMUNE CATAST.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
-----------	-------------------------------	---------------	-----	--------------------------	--------	------------	------------

K3	DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	DATA	NUMERO	PROVINCIA UFFICIO AGENZIA ENTRATE
	1	GIORNO 2 MESE 3 ANNO	2	3

SEZIONE III - DATI RELATIVI AI FORNITORI E AGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

	CODICE FISCALE	COGNOME ovvero DENOMINAZIONE						
K4	3	1	2	4	5	6	7	8
	NOOME (solo per le persone fisiche)	SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA	COMUNE (o STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA (sigla)	IMPORTO COMPLESSIVO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI		
			giorno mese anno					
K5						,00		
K6						,00		
K7						,00		
K8						,00		
K9						,00		

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

MODELLO 730-3 redditi 2015

090480052

prospetto di liquidazione relativo all'assistenza fiscale prestata

Modello N. 1

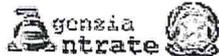
730 rettificativo

730 integrativo

Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione

Comunicazione dati rettificati CAF o professionista

Sostituto, CAF o professionista non delegato



SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE

N. ISCRIZIONE ALBO DEI CAF

04432921007

CAF CIA S.R.L. 090480052

00027

RESPONSABILE ASSISTENZA FISCALE

DICHIARANTE

CONIUGE DICHIARANTE

RIEPILOGO DEI REDDITI		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
1	REDDITI DOMINICALI	,00	,00
2	REDDITI AGRARI	,00	,00
3	REDDITI DEI FABBRICATI	,00	,00
4	REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	90.256,00	,00
5	ALTRI REDDITI	6.103,00	,00
6	IMPONIBILE CEDOLARE SECCA	,00	,00
7	Reddito abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00
CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
11	REDDITO COMPLESSIVO	96.666,00	,00
12	Deduzione abitazione principale e pertinenze (non soggette a IMU)	307,00	,00
13	ONERI DEDUCIBILI	111,00	,00
14	REDDITO IMPONIBILE	96.248,00	,00
15	Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	,00	,00
16	IMPOSTA LORDA	34.557,00	,00
CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
21	Detrazione per coniuge a carico	,00	,00
22	Detrazione per figli a carico	118,00	,00
23	Ulteriore detrazione per figli a carico	,00	,00
24	Detrazione per altri familiari a carico	,00	,00
25	Detrazione per redditi di lavoro dipendente	,00	,00
26	Detrazione per redditi di pensione	,00	,00
27	Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	,00	,00
28	Detrazione oneri ed erogazioni liberali	593,00	,00
29	Detrazione spese per interventi di recupero del patrimonio edilizio	361,00	,00
30	Detrazione spese arredo immobili ristrutturati	,00	,00
31	Detrazione spese per interventi di risparmio energetico	141,00	,00
32	Detrazioni inquilini con contratto di locazione e affitto terreni agricoli ai giovani	,00	,00
33	Altre detrazioni d'imposta	,00	,00
41	Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa	,00	,00
42	Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione	,00	,00
43	Credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione	,00	,00
44	Credito d'imposta per mediazioni	,00	,00
45	Credito d'imposta per negoziazione e arbitrato	,00	,00
48	TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	1.213,00	,00
CALCOLO DELL'IMPOSTA NETTA E DEL RIGO DIFFERENZA		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE
51	IMPOSTA NETTA	33.344,00	,00
52	Credito d'imposta per altri immobili - Sisma Abruzzo	,00	,00
53	Credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo	,00	,00
54	Credito d'imposta per imposte pagate all'estero	,00	,00
55	Credito d'imposta per erogazioni cultura	,00	,00
57	Credito d'imposta per canoni non percepiti	,00	,00
58	Crediti residui per detrazioni incipienti	,00	,00
59	RITENUTE	31.041,00	,00
60	DIFFERENZA	2.303,00	,00
61	ECCEDENZA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
62	ACCONTI VERSATI	593,00	,00
63	Restituzione bonus fiscale e straordinario	,00	,00
64	Detrazioni e crediti già rimborsati dal sostituto	,00	,00
66	Bonus IRPEF spettante	,00	,00
67	Bonus IRPEF riconosciuto in dichiarazione	,00	,00
68	Restituzione Bonus IRPEF non spettante	,00	,00

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P17I155G

CALCOLO DELLE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE ALL'IRPEF		1	DICHIARANTE	2	CONIUGE
71	REDDITO IMPONIBILE		96.248,00		,00
72	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DOVUTA		1.564,00		,00
73	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE		1.373,00		,00
74	ECCEDEZZA ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE		,00		,00
75	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DOVUTA		770,00		,00
76	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE E/O VERSATA		577,00		,00
77	ECCEDEZZA ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF PRECEDENTE DICHIARAZIONE		,00		,00
78	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2016		231,00		,00
79	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF 2016 RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE		101,00		,00

CEDOLARE SECCA LOCAZIONI		1	DICHIARANTE	2	CONIUGE
81	CEDOLARE SECCA DOVUTA		,00		,00
82	ECCEDEZZA CEDOLARE SECCA RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE		,00		,00
83	ACCONTI CEDOLARE SECCA VERSATI PER IL 2015		,00		,00

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		1	DICHIARANTE	2	CONIUGE
84	BASE IMPONIBILE CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		,00		,00
85	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ DOVUTO		,00		,00
86	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE		,00		,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE	Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattenere/versare
91	IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	1.710,00
92	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	191,00
93	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	193,00
94	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2016						921,00
95	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2016						1.382,00
96	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
97	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016	B962					130,00
99	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00	,00	,00	,00	,00	,00
100	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016						,00
101	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA PER IL 2016						,00
102	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ					,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL CONIUGE	Codice Regione/ Comune	CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	di cui da utilizzare in compensazione con F24	di cui da rimborsare	Importi da non versare	Importi da trattenere/versare
111	IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
112	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
113	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
114	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2016						,00
115	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2016						,00
116	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
117	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016						,00
119	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00	,00	,00	,00	,00	,00
120	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016						,00
121	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016						,00
122	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ					,00	,00

ALTRI DATI		1	DICHIARANTE	2	CONIUGE		
130	Residuo credito d'imposta per erogazione cultura		,00		,00		
131	Residuo credito d'imposta per il riacquisto della prima casa da utilizzare in compensazione		,00		,00		
132	Residuo credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione da utilizzare in compensazione		,00		,00		
133	Residuo credito d'imposta per l'abitazione principale - Sisma Abruzzo		,00		,00		
134	Residuo credito d'imposta reintegro anticipazioni fondi pensione		,00		,00		
135	Residuo credito d'imposta per mediazioni		,00		,00		
136	Totale spese sanitarie rateizzate nella presente dichiarazione (righe E1, E2 e E3)		,00		,00		
137	Reddito di riferimento per agevolazioni fiscali (con imponibile cedolare secca locazioni)		96.666,00		,00		
138	ACCONTO IRPEF 2016	Reddito complessivo	,00		,00		
139	CASI PARTICOLARI	Importo su cui calcolare l'acconto	,00		,00		
145	Credit per imposte pagate all'estero	Anno	Totale credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato	Stato	Credito utilizzato
146		DICHIARANTE	,00	,00	,00	,00	,00
146		CONIUGE DICHIARANTE	,00	,00	,00	,00	,00
147	Redditi fondiari non imponibili		,00		,00		,00
148	Reddito abitazione principale e pertinenze (soggette a IMU)		,00		,00		,00
149	Residuo deduzione somme restituite		,00		,00		,00
151	Residuo credito d'imposta per negoziazione e arbitrato		,00		,00		,00
160	Credito d'imposta per erogazione cultura	DICHIARANTE	Rata 2014	,00	Rata 2015	,00	
		CONIUGE DICHIARANTE	Rata 2014	,00	Rata 2015	,00	

RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

IMPORTI DA TRATTENERE O DA RIMBORSARE - MOD 730 ORDINARIO				
	RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN	RATE	SALDO E PRIMO ACCONTO	SECONDO O UNICO ACCONTO
161	IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Saldo e primo acconto nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati). Secondo o unico acconto nel mese di novembre Nel caso di richiesta di rateizzazione il saldo ed il primo acconto saranno ripartiti in base al numero di rate richiesto		3.145,00	1.382,00
162	IMPORTO DA VERSARE CON IL MOD. F24 (dipendenti senza sostituto). Saldo e primo acconto nel mese di giugno. Secondo o unico acconto nel mese di novembre. Per il dettaglio delle imposte da versare vedere i righi da 231 a 245		,00	,00

CREDITO				
163	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA Nel mese di luglio (agosto/settembre per i pensionati)			,00
164	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)			,00

IMPORTI DA RIMBORSARE - MOD 730 INTEGRATIVO					
	CODICE REGIONE/COMUNE	RIMBORSO DICHIARANTE	CODICE REGIONE/COMUNE	RIMBORSO CONIUGE	TOTALE
171	IRPEF	,00		,00	,00
172	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	,00		,00	,00
173	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	,00		,00	,00
174	ACCONTO 20% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA	,00		,00	,00
176	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	,00		,00	,00
177	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	,00		,00	,00
178	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA				,00
179	IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (dipendenti senza sostituto)				,00

DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24					
	CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
191	IRPEF	2015	4001	,00	,00
192	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	2015	3801	,00	,00
193	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	2015	3844	,00	,00
194	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	2015	1842	,00	,00
195	SOLO MOD.730 INTEGRATIVO	2015	4200		,00
197	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	2015	1683		,00
198	TOTALE			,00	,00

CREDITI DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE MOD F24					
	CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO (DA QUADRO I)	DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO (credito non superiore a 12 euro)
211	IRPEF	2015	4001	,00	,00
212	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	2015	3801	,00	,00
213	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	2015	3844	,00	,00
214	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	2015	1842	,00	,00
215	SOLO MOD.730 INTEGRATIVO	2015	4200		,00
217	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	2015	1683		,00
218	TOTALE			,00	,00

IMPORTI DA VERSARE MOD F24 (730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO)

IMPORTI DA VERSARE - GIUGNO				
	CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	CODICE REGIONE/COMUNE	IMPORTO DA VERSARE
231	IRPEF	2015	4001	,00
232	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF	2015	3801	,00
233	ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF	2015	3844	,00
234	PRIMA RATA ACCONTO IRPEF 2016	2016	4033	,00
235	ACCONTO 20% TASSAZIONE SEPARATA	2015	4200	,00
236	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2016	2016	3843	,00
238	CEDOLARE SECCA LOCAZIONI	2015	1842	,00
239	PRIMA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016	2016	1840	,00
240	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA'	2015	1683	,00
241	Importi relativi al coniuge con domicilio diverso dal dichiarante	2015	3801	,00
242		2015	3844	,00
243		2016	3843	,00
IMPORTI DA VERSARE - NOVEMBRE				
244	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO IRPEF 2016	2016	4034	,00
245	SECONDA O UNICA RATA ACCONTO CEDOLARE SECCA 2016	2016	1841	,00

MESSAGGI

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE O DEL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016

Codice fiscale contribuente: BRGMSM58P171155G

MESSAGGI

D)E' stata effettuata scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'IRPEF
D)Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF ai partiti p-
*olitici
D)Non e' stata effettuata la scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF alle associa-
*zioni culturali
D)E' stata effettuata scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF
D)Per il calcolo della detrazione del 19% le spese sanitarie indicate nei righe E01 e/o E02 sono -
*state ridotte di euro 129 ai sensi di legge, importo originariamente dichiarato rigo E1 colonna-
*1 0, E1 colonna 2 1069, E2 0



MODELLO 730-1 redditi 2015

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2016 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATI ANAGRAFICI

BRAGANTI

MASSIMO

M

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

17

09

1958

SANSEPOLCRO

AR

LE SCELTE DELLA 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

APPOSTA FIRMA

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.

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE MOD. 730/2016
E DEL MOD. 730-3 DA PARTE DEL SOTTOINDICATO C.A.F. O PROFESSIONISTA ABILITATO

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME

BRAGANTI

DICHIARA DI

NOME

MASSIMO

CODICE FISCALE

~~BRAGANTI MASSIMO 71155G~~

AVER RICEVUTO IN DATA

07/07/2016

LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2016 PER I REDDITI 2015 E IL RELATIVO MOD. 730-3

DAL C.A.F.

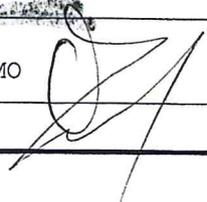
CAF CIA S.R.L.

O

PROFESSIONISTA ABILITATO

BRAGANTI MASSIMO

FIRMA



CODICE FISCALE



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

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA APPOSTA FIRMA

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 94080470480

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

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

FIRMA _____

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA _____

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalit  destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolt  di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalit  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 _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle associazioni culturali destinatarie 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.

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2016 E DEL 09/03/2016 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196 del 30/6/2003, denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali".
Al fine del trattamento dei Suoi dati personali il Caf Cia Srl, la Società convenzionata, o lo studio professionale con mandato di rappresentanza**

Desideriamo informarLa che:

il trattamento dei dati avverrà tramite strumenti elettronici e cartacei e sarà affidato agli incaricati, secondo le modalità di legge, con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza del soggetto interessato cui i dati si riferiscono ed evitare l'indebito accesso a soggetti terzi od a personale non autorizzato.

ITWorking S.r.l. www.itworking.it

1) I dati personali, anche sensibili (ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera d) d.lgs. 196/03) o giudiziari (ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera e) d.lgs. 196/03), sono richiesti o raccolti allo scopo di erogare tutti i servizi resi dal Caf-Cia S.r.l., Società convenzionata o studi professionali con mandato di rappresentanza per le seguenti finalità del trattamento:

a) Adempimenti di obblighi tributari, erogazione dei servizi di assistenza fiscale ed assistenziali fino al termine legale previsto dalla legge, il conferimento dei dati richiesti al punto 1.a) è obbligatorio ed un eventuale rifiuto impedirebbe l'erogazione dei servizi richiesti.

Firma dell'interessato BRAGANTI MASSIMO

Firma dell'interessato _____

b) l'invio di informazioni ovvero materiale informativo e/o pubblicitario riguardanti servizi offerti dalla Società incaricata, dal Caf Cia o da altre Società convenzionate o dalla CIA Confederazione Italiana Agricoltori, anche mediante strumenti di comunicazione e messaggistica, e suoi Istituti. Il conferimento dei dati richiesti al punto 1.b) è facoltativo ed un eventuale rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ricevere il materiale informativo o ulteriori comunicazione che potrebbero riguardarla

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

NON ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

ACCONSENTO Firma dell'interessato _____

c) Autorizzo inoltre la consultazione dei dati fino al termine di prescrizione legale

Firma dell'interessato BRAGANTI MASSIMO

Firma dell'interessato _____

2) l'ambito di comunicazione dei dati medesimi riguarderà:

a) Per i servizi al punto 1.a):

- I. la società Caf Cia S.r.l. e le società con essa convenzionate, gli Enti, le Pubbliche amministrazioni, Ministeri e Camere di Commercio, per gli adempimenti previsti dalle norme di legge;
- II. Per tutti i servizi la Confederazione Italiana Agricoltori, in qualità di Associazione emanante, per soli scopi statistici al fine di migliorare i servizi complessivamente offerti;
- III. Per servizi erogati, per recupero crediti e servizi finanziari, le banche, i professionisti del settore e le agenzie autorizzate;
- IV. Società di manutenzione hardware e software

b) Per i servizi di cui al punto 1.b):

- Strutture Cia Nazionali e territoriali, Società, Istituti e Associazioni del gruppo Cia;
- Uffici postali per l'invio di documentazione;
- Società di manutenzione Hardware e Software

3) I dati personali non sono soggetti a diffusione

4) I dati personali non sono trasferiti all'estero.

Titolare del Trattamento è la Società CAF CIA s.r.l

Responsabile del trattamento è la società CIA FIRENZE SERVIZI S.R.L.

Per l'esercizio dei suoi diritti ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 può rivolgersi al Titolare del Trattamento o al Responsabile del Trattamento.

Il sottoscritto BRAGANTI MASSIMO

codice fiscale _____

e il coniuge _____

codice fiscale _____

consapevoli delle conseguenze civili e penali conseguenti ad una falsa dichiarazione, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che la documentazione relativa agli oneri detraibili e deducibili si riferisce a spese sostenute per sé e, nei casi previsti, per i propri familiari. In relazione alle spese per i propri familiari si dichiarano questi fiscalmente a carico nei casi previsti;
- che gli interessi passivi eventualmente indicati nel rigo E7 sono riferiti a mutuo contratto per l'acquisto dell'abitazione principale e che la stessa mantiene ancora le medesime condizioni e l'immobile acquistato è stato adibito ad abitazione principale nei termini previsti dalla vigente normativa;
- che in presenza di compilazione dei rigi E3, E4, E25 sussiste il riconoscimento da parte di una commissione medica pubblica di soggetto portatore di handicap (o ridotte capacità motorie);
- che in riferimento alla compilazione del rigo E81 si è proprietari di un cane per il quale si sostengono le spese di mantenimento;
- che le date di stipula del mutuo relativo alla eventuale compilazione del rigo E7, rigo E8 codice 8 e codice 9 sono conformi ai requisiti di legge;
- che le spese sostenute per il recupero del patrimonio edilizio - ricorrendo le condizioni che identificano i cosiddetti "condomini minimi" - sono riferite ad interventi su parti comuni degli immobili identificati dai seguenti estremi catastali:

Sezione _____ Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____ Sezione _____ Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

Note _____

Dichiara inoltre che la spesa documentata dagli scontrini fiscali rilasciati dalle diverse farmacie emittenti si riferisce all'acquisto di farmaci/medicinali necessari a se stesso o ai propri familiari fiscalmente a carico.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità per colpa grave che la documentazione consegnata per l'elaborazione della presente dichiarazione modello 730/2016 è vera e completa e corrisponde ai dati patrimoniali e reddituali del sottoscritto e che le condizioni soggettive che danno diritto a detrazioni e deduzioni sono vere.

In fede.

Firma BRAGANTI MASSIMO

Data 07/07/2016

Firma _____

Il sottoscritto chiede di presentare il proprio modello 730 pur essendo consapevole che, in base alla vigente normativa, è esonerato da tale obbligo.

Firma _____

Firma _____