

CERTIFICAZIONE UNICA 2024



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2023

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

| | | | |
|--|---|-----------------------|----------------------|
| Codice fiscale 1 | Cognome o Denominazione 2 | Nome 3 | |
| 80085540104 | ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE | | |
| Comune 4 | Prov. 5 | Cap 6 | Indirizzo 7 |
| GENOVA | GE | 16121 | PIAZZA DANTE 9/12 SA |
| Telefono, fax 8 prefisso numero | Indirizzo di posta elettronica 9 | Codice attività 10 | Codice sede 11 |
| | | 960909 | |
| Codice fiscale sostituto subentrante 12 | | | |

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

| | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------|---|--------------------|
| Codice fiscale 1 | Cognome o Denominazione 2 | Nome 3 | | | | | |
| | BERTONE | RENZA | | | | | |
| Sesso (M o F) 4 | Data di nascita 5 giorno mese anno | Comune (o Stato estero) di nascita 6 | Provincia di nascita (sigla) 7 | Categorie particolari 8 | Eventi eccezionali 9 | Casi di esclusione dalla precompilata 10 | Stato estero 11 |
| F | 1958 | | | | | | |

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2023

| | | | |
|--------------|-------------------------|---------------------|----------------------|
| Comune 20 | Provincia (sigla) 21 | Codice comune 22 | Fusione comuni 23 |
| | | | |

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2024

| | | | |
|--------------|-------------------------|---------------------|----------------------|
| 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 |
| | |

| | | |
|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Via e numero civico 42 | Non residenti Schumacker 43 | Codice Stato estero 44 |
| | | |

DATA
giorno mese anno

15 | 02 | 2024

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

GAGLIANO CARMELO

CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

DATI RELATIVI ALLE
SOMME EROGATE

Causale

1

A

TIPOLOGIA REDDITUALE

DATI FISCALI

| | | | | | | | |
|----|---|----|-------------------------------------|----|--|---|--|
| 2 | Anno | 3 | Anticipazione | 4 | Ammontare lordo corrisposto | 5 | Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale |
| | | | <input type="checkbox"/> | | 700,00 | | |
| 6 | Codice | 7 | Altre somme non soggette a ritenuta | 8 | Imponibile | 9 | Ritenute a titolo d'acconto |
| | 24 | | 700,00 | | | | |
| 10 | Ritenute a titolo d'imposta | 11 | Ritenute sospese | 12 | Addizionale regionale a titolo d'acconto | | |
| | | | | | | | |
| 13 | Addizionale regionale a titolo d'imposta | 14 | Addizionale regionale sospesa | 15 | Addizionale comunale a titolo d'acconto | | |
| | | | | | | | |
| 16 | Addizionale comunale a titolo d'imposta | 17 | Addizionale comunale sospesa | 18 | Imponibile anni precedenti | | |
| | | | | | | | |
| 19 | Ritenute operate anni precedenti | 20 | Spese rimborsate | 21 | Ritenute rimborsate | | |
| | | | | | | | |
| 22 | Somme restituite al netto della ritenuta subita | | | | | | |

DATI PREVIDENZIALI

| | | | | | |
|----|---|----|---|----|--------------------|
| 29 | Codice fiscale Ente previdenziale | 30 | Denominazione Ente previdenziale | | |
| | | | | | |
| 32 | Codice azienda | 33 | Categoria | | |
| | | | | | |
| 34 | Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante | 35 | Contributi previdenziali a carico del percipiente | 36 | Altri contributi |
| | | | | | |
| 37 | Importo altri contributi | 38 | Contributi dovuti | 39 | Contributi versati |
| | | | | | |

FALLIMENTO
E LIQUIDAZIONE COATTA
AMMINISTRATIVA

| | | | |
|----|--|----|--|
| 41 | Somme corrisposte prima della data di fallimento | 42 | Somme corrisposte dal curatore/commissario |
| | | | |

REDDITI EROGATI
DA ALTRI SOGGETTI

| | | | |
|----|--|----|-------------------------------|
| 52 | Codice fiscale | 53 | Imponibile |
| | | | |
| 54 | Ritenute a titolo d'acconto | 55 | Ritenute a titolo d'imposta |
| | | | |
| 56 | Addizionale Regionale a titolo d'acconto | 57 | Addizionale Regionale sospesa |
| | | | |
| 58 | Addizionale comunale a titolo d'acconto | 59 | Addizionale comunale sospesa |
| | | | |
| 60 | | 61 | |
| | | | |

Casi particolari
Operazioni
straordinarie

| | | | | | |
|----|--|----|--|----|---|
| 71 | Codice fiscale (sezione lavoro autonomo e redditi diversi) | 72 | Codice fiscale (sezione pignoramento presso terzi) | 73 | Codice fiscale (sezione indennità di esproprio) |
| | | | | | |

Somme liquidate
a seguito di
pignoramento
presso terzi

| | | | | | | | |
|-----|---|-----|---------------|-----|------------------|-----|---------------------------|
| 101 | Codice fiscale debitore principale | 102 | Somme erogate | 103 | Ritenute operate | 104 | Somme erogate non tassate |
| | | | | | | | |
| 105 | Riservata al soggetto erogatore delle somme | 106 | | 107 | | 108 | |
| | | | | | | | |

Somme corrisposte
a titolo di indennità
di esproprio,
altre indennità
e interessi

| | | | | | | | |
|---|--|------------------|--|-----------------------------|--|------------------|--|
| INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO | | | | ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI | | | |
| Somme corrisposte | | Ritenute operate | | Somme corrisposte | | Ritenute operate | |
| 131 | | 132 | | 133 | | 134 | |
| INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO | | | | ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI | | | |
| Somme corrisposte | | Ritenute operate | | Somme corrisposte | | Ritenute operate | |
| 135 | | 136 | | 137 | | 138 | |