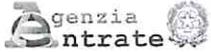


# CERTIFICAZIONE UNICA 2021



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

2020

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	Codice fiscale 1 81001170653		Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI CAPACCIO PAESTUM				Nome 3			
	Comune 4 CAPACCIO		Prov. 5 SA	Cap. 6 84047	Indirizzo 7 VIA FRATELLI ARENELLA, SNC					
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>	Telefono, fax 8 0828812111		Indirizzo di posta elettronica 9 G.DIFILIPPO@COMUNE.CAPACCIO.SA.IT			Codice attività 10 841110	Codice sede 11			
	Codice fiscale 1 MSTNTN87A25H703H		Cognome o Denominazione 2 MASTRANDREA				Nome 3 ANTONIO			
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEITORE DELLE SOMME</b>	Sesso (Mef) 4 M	Data di nascita 5 25   01   1987		Comune (o Stato estero) di nascita 6 SALERNO		Provincia di nascita (sigla) 7 SA	Categorie particolari 8 T	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10	Stato estero 11
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020									
Comune 20 CAPACCIO PAESTUM		Provincia (sigla) 21 SA		Codice comune 22 B644		Fusione comuni 23				
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021										
Comune 24 CAPACCIO PAESTUM		Provincia (sigla) 25 SA		Codice comune 26 B644		Fusione comuni 27				
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>										
Codice fiscale 30										
<b>RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI</b>										
Codice di identificazione fiscale estero 40				Località di residenza estera 41						
Via e numero civico 42						Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44			
FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA										
DI FILIPPO GIUSEPPE										
DATA giorno   mese   anno 22   03   2021										



PREVIDENZA COMPLEMENTARE	Previdenza complementare 411	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 412	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 413	Data iscrizione al fondo 415 giorno   mese   anno			
	<b>CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE</b>						
	Versati nell'anno 416	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 417	Importo totale 418	Differenziale 419	Anni residui 420		
<b>CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO</b>							
	Versati 421	Dedotti 422	Non dedotti 423				
ONERI DEDUCIBILI	ONERI DEDUCIBILI						
	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 431	Codice onere 432	Importo 433	Codice onere 434	Importo 435	Codice onere 436	Importo 437
	440	441	442	444			
ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI			REDDITI ESENTI			
	Con contratto a tempo indeterminato 455	Con contratto a tempo determinato 456	Pensione orfani non Campione d'Italia 457	codice 462	ammontare 463	codice 464	ammontare 465
	471	472	473	474	478	479	480
	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente			Irpef da trattare dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio			
	Applicazione migliore ritenuta 472			CASO DI SALVAGUARDIA			
	Casi particolari 473		Erogazioni in natura 474	Sostegno reddito 478	Reddito percepito 479	Reddito contrattuale 480	
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA						
	Totale redditi 481	Totale ritenute Irpef 482	Totale ritenute Irpef sospese 483				
	496	497	498	499			
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente 496	Quota imponibile 497	Ritenute Irpef 498	Addizionale regionale all'Irpef 499			
	Totale ritenute Irpef sospese 500		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa 501				
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI	COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)						
	Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni 511	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni 512	Totale ritenute operate 513	Totale ritenute sospese 514			
	COMPARTO SICUREZZA						
	Compenso erogato 515	Detrazione fruita 516					
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI	REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 533	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 534	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 535		
	Codice fiscale 536			Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 538	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 539		
	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 541	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 542	Ritenute 543			
	Addizionale regionale 544	Addizionale comunale acconto 2020 545	Addizionale comunale saldo 2020 546				
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente 561	Quota imponibile 562	Ritenute Irpef 563	Addizionale regionale all'Irpef 564			
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
	Codice 571	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 572	Benefit 573	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 574	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 575	Imposta sostitutiva 576	
	Imposta sostitutiva sospesa 577	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579	di cui sotto forma di erogazioni in natura 580	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione 581		
	Codice 591	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 592	Benefit 593	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 594	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 595	Imposta sostitutiva 596	
	Imposta sostitutiva sospesa 597	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 598	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 599	di cui sotto forma di erogazioni in natura 600	di cui sotto forma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione 601		
	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI			BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI			
	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 611	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 612		Contributo alle forme pensionistiche complementari 631		Contributo di assistenza sanitaria 632	

DATI RELATIVI AL CONIUGE  
E AI FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA:  
 C = CONIUGE  
 FI = PRIMO FIGLIO  
 F = FIGLIO  
 A = ALTRO FAMILIARE  
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

Relazione di parentela				Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli	
1	C <sup>1</sup>	Coniuge		4	5	6	7	8	
2	FI	Primo figlio	D <sup>3</sup>						
3	F	A <sup>2</sup>	D						
4	F	A	D						
5	F	A	D						
6	F	A	D						
7	F	A	D						
8	F	A	D						
9	F	A	D						
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose							%	

RIMBORSI DI BENI  
E SERVIZI NON SOGGETTI  
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR  
SEZIONE SOSTITUITO  
DICHIARANTE

Anno	Codice onere detraibile 702	Codice onere deducibile 703	Importo rimborsato 704
701			
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705			706

COMPENSO LORDO  
CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Pensione orfani
761	762	763	764
Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge		
765	766		

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5  
AL NETTO DEI COMPENSI  
DI CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione
771	772	773
Altri redditi assimilati	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	
774	775	

DATI PREVIDENZIALI  
ED ASSISTENZIALISEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
1	2	3	4	5	6

## MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di
7	8
T	G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE  
PUBBLICA

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoiPa dichiarante	Pens.	Prev.	Cred. Enddep Enam	Anno di riferimento
9	10	11	12	13	14   15   16	17

Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	Imponibili TFS	Contributi TFS
18	19	20	21	22

Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile TFR ulteriori elementi	Contributo TFR ulteriori elementi
23	24	25	26	27

Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuti	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti
28	29	30	31	32

Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	Imponibile ENAM	Contributi ENAM dovuti	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore
33	34	35	36

## MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Singoli mesi	Codice fiscale soggetto denuncia
37	38	39
T	G F M A M G L A S O N D	

Periodi retributivi soggetto denuncia	Codice fiscale conguaglio
40	41
G F M A M G L A S O N D	

Imponibile conguaglio	Codice fiscale per denuncia	Periodi retributivi per denuncia
42	43	44
		G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati
45	46	47	48

## MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di	Tipo rapporto	Codice fiscale PPA/Azienda
49	50	51	52
T	G F M A M G L A S O N D		

SEZIONE 4  
INPS SOCI COOPERATIVE  
ARTIGIANE

PERIODO				Reddito
Dal	Al			
53 mese	anno	54 mese	anno	55

SEZIONE 5  
ALTRI ENTI

Codice fiscale Ente previdenziale	Denominazione Ente previdenziale
56	57

Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti
58	59	60	61

Contributi a carico del lavoratore trattenuti	Contributi versati	Altri contributi	Importo altri contributi
62	63	64	65

DATI ASSICURATIVI  
INAIL

Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
71	72		73 giorno mese	74 giorno mese	75	76 <input type="checkbox"/>

TRATTAMENTO DI FINE  
RAPPORTO, INDENNITÀ  
EQUIPOLLENTI,  
ALTRE INDENNITÀ  
E PRESTAZIONI  
IN FORMA DI CAPITALE  
SOGGETTE A  
TASSAZIONE SEPARATA

## TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
801	802	803	804	805
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
806	807	808	809	810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	
811	812	813	920	

**DESCRIZIONE  
ANNOZZIONI**

**AI** Indennità per cariche elettive. Dal 01.01.2020 al 31.12.2020. Importo: euro 4.908,95.

**ZZ** Procedere alla compilazione del 730/2021.

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

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione  
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.5**)

**SOSTITUTO D'IMPOSTA**

**CODICE FISCALE** (obbligatorio) **81001170653**

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** (obbligatorio) **MSTNTN87A25H703H**

**DATI ANAGRAFICI**

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

**DATA DI NASCITA** **COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA** **PROVINCIA** (sigla)

**GIORNO** **MESE** **ANNO** **SALERNO** **SA**

25 01 1987

**LE SCELTE PER LA 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)

<b>STATO</b> * <input type="checkbox"/>	<b>CHIESA CATTOLICA</b>	<b>UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO</b>	<b>ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA</b>
<b>CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)</b>	<b>CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA</b>	<b>UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE</b>	<b>SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE</b>
<b>CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA</b>	<b>UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA</b>	<b>UNIONE BUDDHISTA ITALIANA</b>	<b>UNIONE INDUISTA ITALIANA</b>
<b>ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)</b>			

(\*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:  
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

**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.

**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**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA .....

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

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**AVVERTENZE**

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

**ASSOCIAZIONE CULTURALE**

FIRMA .....

Indicare il codice fiscale del beneficiario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**AVVERTENZE**

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

**IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.**

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.5 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA