

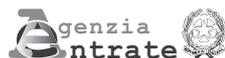


MODELLO 730/2016 redditi 2015

Mod. N. 1/1

dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale

4040427-0000000262



CONTRIBUENTE		Dichiarante	Coniuge dichiarante	Dichiarazione congiunta	Rappresentante o tutore				
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE	
MRTNTN55T06H501A				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)					
MARTINI		ANTONIO		M					
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)		TUTELATO/A MINORE			
GIORNO MESE ANNO		ROMA		RM		<input type="checkbox"/>			
06 12 1955									
RESIDENZA ANAGRAFICA		INDIRIZZO		C.A.P.					
COMUNE		VIA GRAZIA DELEDDA		9127					
CAGLIARI (B354)				CA					
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		FRAZIONE		NUM. CIVICO					
VIA				74					
Da compilare solo se variata dal 1/1/2015 alla data di presentazione della dichiarazione		DATA DELLA VARIAZIONE		Dichiarazione presentata per la prima volta					
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					
TELEFONO PREFISSO NUMERO									
0644231177									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015		PROVINCIA (sigla)		Casi particolari add.le regionale					
ROMA (H501)		RM		<input type="checkbox"/>					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016		PROVINCIA (sigla)							
CAGLIARI (B354)		CA							

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO <small>Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante</small>									
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE			CODICE FISCALE			COMUNE			
CARBOSULCIS SPA			00456650928			GONNESA			
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO	NUM. CIVICO		C.A.P.		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO		
CI	VIA	MINIERA MONTE SINNI	SNC		09010		<input type="checkbox"/>		
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		CODICE SEDE			
		0781							

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			,00		<input type="checkbox"/>		
A2	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A7	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A8	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		

