



Città di Caserta

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

Il/la sottoscritt/a SOLE VANNI COMUNALI

nato/a a [redacted] (CE) il [redacted]

residente in [redacted] prov CE cap [redacted]

Via [redacted] n. [redacted]

indirizzo di posta elettronica [redacted]

in qualità di **Consigliere del Comune di Caserta**, sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara di possedere quanto segue

BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	se	Quota di titolarità %	Italia/Estero

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia - Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
<u>AUTOVETTURA SKODA YOUNG</u>	<u>81</u>	<u>15/09/2006</u>

AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
<u>FIVE MONDO SRL</u>	<u>20%</u>		



Città di Caserta

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

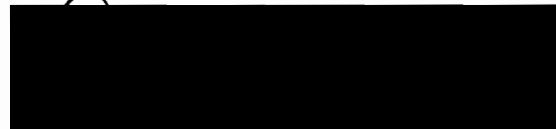
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica
LIBERA PROFESSIONE	

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data

03/07/2018

Firma del dichiarante



N B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet del Comune di Caserta, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013.



Città di Caserta

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA / SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ ALLA CARICA DI CONSIGLIERE COMUNALE

ai sensi dell'art. 20, co. 2, del D.Lgs. n. 39/2013

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a GIOVANNI COMUNALE
nato/a a CASERTA (CF) il 09/10/1974
residente in CASERTA prov CE cap 81100
Via G. MANCONI n. 53
indirizzo di posta elettronica giovanni.comunale@hotmail.it

in qualità di **Consigliere del Comune di Caserta**, presa visione della normativa introdotta con D.Lgs. n. 39/2013, sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.Lgs. 196/2013,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle ipotesi di inconfirabilità, incompatibilità ed ineleggibilità previste dal D.Lgs 8/4/2013 n. 39;

ovvero

che sussistono le seguenti cause di incompatibilità previste specificatamente dal D.Lgs. n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/Incarico ricoperto

SI IMPEGNA

a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Caserta 03/07/2018

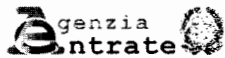
FIRMA

Giovanni Comunale

N.B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet del Comune di Caserta, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013.

CERTIFICAZIONE UNICA 2018



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

2017

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 80002210617		Cognome o Denominazione 2 CITTA' DI CASERTA			Nome 3			
	Comune 4 CASERTA		Prov. 5 CE	Cap 6 81100	Indirizzo 7 PIAZZA VANVITELLI				
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Telefono, fax 8 prefisso numero T 0823273285		Indirizzo di posta elettronica 9 ufficiopaghe@comune.caserta.it			Codice attività 10 841110	Codice sede 11		
	Codice fiscale 1 CMNGNN74R08B963D		Cognome o Denominazione 2 COMUNALE			Nome 3 GIOVANNI			
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Sesso 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 08 10 1974		Comune (o Stato estero) di nascita 6 CASERTA		Provincia di nascita (sigla) 7 CE	Categorie particolari 8 T	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017								
Comune 20 CASERTA		Provincia (sigla) 21 CE			Codice comune 22 B963	Fusione comuni 23			
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018									
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		
giorno 12		DATA mese 03		anno 2018		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA Il Sindaco Carlo Marino		FIRMA PER RICEVUTA	

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI		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		Altri redditi assimilati							
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI		1		2		3		4							
								12.705,95							
REDDITI		Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni lavoro dipendente		Pensione		RAPPORTO DI LAVORO							
5				6		7		8							
								9							
								10							
								11							
RITENUTE		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Acconto 2017		Saldo 2017		Acconto 2018					
21		2.922,37		22		26		27		29					
				257,93				101,65							
RITENUTE		Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Acconto 2017		Saldo 2017							
30				31		33		34							
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 DICHIARANTE		Vedere istruzioni		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato	
53		54		55		64		74		84		94			
ACCONTI 2017 DICHIARANTE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca					
121		122		124		126		127							
131		132		133											
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 CONIUGE		Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato							
264		274		284		294									
ACCONTI 2017 CONIUGE		Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca							
321		322		324		326									
327		331		332		333									
ONERI DETRAIBILI		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo			
341		342		343		344		345		346		347			
347		348		349		350		351		352					
DETRAZIONI E CREDITI		Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose							
361		2.922,37		362		363		364							
365		366		367		368									
369		370		371		372									
373		374		375		376									
377		378													
CREDITO BONUS IRPEF		Codice Bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato									
391		392		393											
PREVIDENZA COMPLEMENTARE		Previdenza complementare		Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Dipendenti pubblici TFR destinato al fondo		Data iscrizione al fondo					
411		412		413		414		415		giorno mese anno					
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE		Versati nell'anno		Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Importo totale		Differenziale		Anni residui					
416		417		418		419		420							
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO		Versati		Dedotti		Non dedotti									
421		422		423											
ONERI DEDUCIBILI		Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo	
431		2.152,63		432		433		434		435		436		437	
						2.152,63									
440		441		442		444									

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	Pensione orfani		
455	456	457	458	459	460		
Pensione orfani non Campione d'Italia				INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			
461	codice	ammontare	codice	ammontare	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente
	466	467	468	469	473		475
Applicazione maggiore ritenuta		Casi particolari	Quota TFR				
476	X	477	478				

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA					
Totale redditi		Totale ritenute Irpef		Totale ritenute Irpef sospese	
481		482		483	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef	
496		497		498	
Totale ritenute Irpef sospese		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa		Addizionale regionale all'Irpef	
500		501		499	

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		Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni		Totale ritenute operate		Totale ritenute sospese	
511		512		513		514	

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI									
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
531		532		533		534		535	
Codice fiscale						Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
536		537		538		539			
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4		Reddito conguagliato già compreso nel punto 5		Ritenute			
540		541		542		543			
Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2017		Addizionale comunale saldo 2017					
544		545		546					
LAVORI SOCIALMENTE UTILI									
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef			
561		562		563		564			

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
571	572	573	574	575	576
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir			
577	578	579			
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
581	582	583	584	585	586
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir			
587	588	589			
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria			Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		
591			592		

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C ¹	Coniuge				
2 FI	Primo figlio	D ³			
3 F	A ²	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	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705		706	

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens											
Tutti Tutti con l'esclusione di											
7 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D											

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

Gestione															
9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	Cred. Enpdop Enam	15	16	17	Anno di riferimento
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS	23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti
26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti	28	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM	33	Contributi ENAM dovuti
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens															
Tutti Singoli mesi															
35 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															
37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia						39	Codice fiscale conguaglio					
<input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															
40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia						42	Periodi retributivi per denuncia					
<input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D															

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
Tutti Tutti con l'esclusione di							
47 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> D							
49	Tipo rapporto	50	Codice fiscale PPAA/Azienda				

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale				
53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale				73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante

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

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

MODELLO CONFORME AL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018 E SUCCESSIVI PROVVEDIMENTI

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

- Cod.AR-Tali importi di oneri deducibili non vanno riportati nella dichiarazione dei redditi.
- Cod.AL-Cessazione del rapporto.Le addizionali regionale e comunale sono state interamente trattenute.
- Cod.AI-Informazioni relative al reddito : Punto 4) Indennita' percepite per cariche elettive importo= 12.705,95

**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 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio) 80002210617

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio) CMNGNN74R08B963D

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
COMUNALE	GIOVANNI	M
DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
GIORNO MESE ANNO 08 10 1974	CASERTA	CE

**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 TRE 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
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
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

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 (SOGGETTI 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 finalita' destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' 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.

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' SCLETTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).
Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA



Città di Caserta

NESSUNA VARIAZIONE

Modello di attestazione di variazione patrimoniale rispetto alla dichiarazione dell'anno..... dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali - art. 14 d.lgs. 33/2013

Il/la sottoscritto/a GIOVANNI COMUNDE
nato/a a CASERTA (CE) il 08/10/1974
residente in G. MANCON CASERTA prov CE cap 81100
Via G. MANCON n. 53
indirizzo di posta elettronica giovanni.comunde@hotmail.it
in qualità di **Consigliere del Comune di Caserta**, sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

Attesta che la situazione patrimoniale dichiarata nell'anno precedente ha subito le seguenti variazioni in aumento o diminuzione (indicare con il segno + o -)

Table with 5 columns: +/-, Natura del diritto (a), Tipologia (indicare se fabbricato o terreno), Quota di titolarità %, Italia/Estero. The table is currently empty.

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

Table with 4 columns: +/-, Tipologia - Indicare se (Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto), CV fiscali, Anno di immatricolazione. The table is currently empty.



Città di Caserta

AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'				
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
	PIUS MOSE SPA	20%		

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA		
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

TITOLARITA' DI IMPRESE		
+/-	Denominazione dell'impresa	Qualifica
	LIBERA PROFESSIONE	

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data

03/02/2018

Firma del dichiarante

[Handwritten signature]

N B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet del Comune di Caserta, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013.