

CODICE FISCALE (*)

TIPO DI DICHIARAZIONE	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	ISA	Conativa nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione Integrativa (art.2, co.8-ter, DPR 322/05)	Dichiarazione integrativa errori contabili	Eventi eccezionali
-----------------------	-----------	-----------	-----------	-----	----------------------	---------------------------	---	--	--------------------

DATI DEL CONTRIBUENTE					Comune (o Stato estero) di nascita		Provincia (sigla)	Data di nascita			Sesso (barrare la relativa casella)		
								giorno	mezzo	anno	M	X	F
								08	10	1976			
					Codice Stato estero		Partita IVA (eventuale)						
					6		7		8				

Accettazione eredità' giacente					Liquidazione volontaria					Immobili sequestrati					Cessazione attività'					Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare									
																				Stato									
																				giorno mese anno									
																				dal al									

RESIDENZA ANAGRAFICA					Comune					Provincia (sigla)					C.a.p.					Codice comune																			
Da compilare solo se variata dal 01/01/2020 alla data di presentazione della dichiarazione					Tipologia (via, piazza, ecc.)					Indirizzo										Numero civico																			
					Frazione					Data della variazione					giorno mese anno					Domicilio fiscale diverso dalla residenza					1					Dichiarazione presentata per la prima volta					2				

TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA					Telefono prefisso numero					Cellulare					Indirizzo di posta elettronica				
---	--	--	--	--	--------------------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--------------------------------	--	--	--	--

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2020					Comune					Provincia (sigla)					Codice comune					Fusione comuni				
---------------------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021					Comune					Provincia (sigla)					Codice comune					Fusione comuni				
---------------------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--

RESIDENTE ALL'ESTERO DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2020					Codice fiscale estero					Stato estero di residenza					Codice Stato estero					Non residenti "Schumacker"				
					Stato federato, provincia, contea					Località di residenza										NAZIONALITA'				
					Indirizzo															1 Estera				
																				2 Italiana				

RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI					Codice fiscale (obbligatorio)					Codice carica					Data carica					giorno mese anno				
---	--	--	--	--	-------------------------------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--

ERED. CURATORE FALIMENTARE o DELL'EREDITA', ecc.					Cognome					Nome					Sesso (barrare la relativa casella)					M F				
--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--	-----	--	--	--	--

Data di nascita					giorno mese anno					Comune (o Stato estero) di nascita					Provincia (sigla)					C.a.p.				
-----------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--	------------------------------------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--

RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE					Comune (o Stato estero)					Provincia (sigla)					C.a.p.				
Rappresentante residente all'estero					Frazione, via o numero civico / Indirizzo estero					Telefono prefisso numero									

Data di inizio procedura					giorno mese anno					Procedura non ancora terminata					Data di fine procedura					giorno mese anno					Codice fiscale società o ente dichiarante				
--------------------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--	--------------------------------	--	--	--	--	------------------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--	---	--	--	--	--

CANONE RAI IMPRESE					Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa)														
--------------------	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA					Codice fiscale dell'incaricato														
---------------------------------------	--	--	--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Riservato all'incaricato					Soggetto che ha predisposto la dichiarazione					2					Ricezione avviso telematico controllo automatizzata dichiarazione					Ricezione altre comunicazioni telematiche				
					giorno mese anno					06 09 2021					FIRMA DELL'INCARICATO					X				

VISTO DI CONFORMITA'																			
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Riservato al C.A.F. o al professionista					Codice fiscale del responsabile del C.A.F.					Codice fiscale del C.A.F.					FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA				
					Codice fiscale del professionista														

CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA					Codice fiscale del professionista														
Riservato al professionista					Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili														
					FIRMA DEL PROFESSIONISTA														

Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997

(*) Da compilare per i soli moduli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.

CODICE FISCALE (*)

Mod. N.

1

Sezione II

Crediti ed eccedenze risultanti dalle precedenti dichiarazioni	Codice tributo	Eccedenza o credito precedente	Importo compensato nel Mod. F24	Importo di cui si chiede il rimborso	Importo residuo da compensare
RX51 IVA	2	,00 ³	,00 ⁴	,00 ⁵	,00
RX52 Contributi previdenziali		,00	,00	,00	,00
RX53 Imposta sostitutiva di cui al quadro RT		,00	,00	,00	,00
RX54 Altre imposte	1	,00	,00	,00	,00
RX55 Altre imposte		,00	,00	,00	,00
RX56 Altre imposte		,00	,00	,00	,00
RX57 Altre imposte		,00	,00	,00	,00

SEZIONE III

Credito IRPEF da ritenuto riattribuito	Eccedenza ritenute precedente dichiarazione	di cui compensate nel Mod. F24	Ritenute presente dichiarazione	Credito di cui si chiede il rimborso	Credito da utilizzare in compensazione
RX58	1	2	3	4	5
	,00	,00	,00	,00	,00

SEZIONE IV

Versamenti periodici irrisolti	Anno	Differenza tra IVA periodica dovuta e IVA periodica versata	Differenza tra credito potenziale e credito effettivo	IVA periodica versata a seguito di comunicazioni in anni precedenti
	1	2	3	4
		,00	,00	,00
RX59	5	6	7	8
	,00	,00	,00	,00
				Credito maturato
				,00
	10	Codice fiscale		



CODICE FISCALE

REDDITI
QUADRO RR - Contributi previdenziali

Mod. N. 1

Sezione I	CODICE AZIENDA I.N.P.S.	Attività particolari	Quote di partecipazione
Contributi previdenziali dovuti da artigiani e commercianti (INPS)	RR1 ¹ 21014180RA		17.983

DATI GENERALI DELLA SINGOLA POSIZIONE CONTRIBUTIVA

1	Codice fiscale	2	Codice INPS	3	Reddito d'impresa (o perdita)
			21014180201106822		17.983,00

Tipologia iscritto

1

3A	Quota di competenza del coadiutore/collaboratore	4	Periodo imposizione contributiva	5	Lavoratori privi di anzianità contributiva al 31/12/95	6	Tipo riduzione	7	Periodo riduzione
	,00	dal	1	al	12			dal	al

CONTRIBUTO SUL REDDITO MINIMALE

10	Reddito minimale	11	Contributi IVS dovuti sul reddito minimale	12	Contributi maternità	13	Quote associative e oneri accessori	14	Contributi versati sul minimale
RR2	15.953,00	11	3.843,00	12	7,00	13	,00	14	3.850,00
15	Contributi compensati con crediti previdenziali senza esposizione nel Mod. F24	16	Contributo a debito sul reddito minimale	17	Contributo a credito sul reddito minimale	18	Credito di cui si chiede il rimborso	19	Credito da utilizzare in compensazione
	,00	16	,00	17	,00	18	,00	19	,00
20	Credito del precedente anno	21	Credito del precedente anno compensato nel Mod. F24	22	Residuo a rimborso o in autoconguaglio				
	,00	21	,00	22	,00				

CONTRIBUTO SUL REDDITO CHE ECCEDE IL MINIMALE

23	Reddito eccedente il minimale	24	Contributo IVS dovuto sul reddito che eccede il minimale	25	Contributo maternità (vedere istruzioni)	26	Contributi versati sul reddito che eccede il minimale		
	2.030,00	24	489,00	25	,00	26	100,00		
28	Contributi compensati con crediti previdenziali senza esposizione nel Mod. F24	29	Contributo a debito sul reddito che eccede il minimale	30	Contributo a credito sul reddito che eccede il minimale	31	Eccedenza di versamento a saldo	32	Credito di cui si chiede il rimborso
	,00	29	389,00	30	,00	31	,00	32	,00
33	Credito da utilizzare in compensazione	34	Credito del precedente anno	35	Credito del precedente anno compensato nel Mod. F24	36	Residuo a rimborso o in autoconguaglio		
	,00	34	,00	35	,00	36	,00		

1	2	3	,00
3A	4	5	6

Tipologia iscritto

10	11	12	13	14
,00	,00	,00	,00	,00
15	16	17	18	19
,00	,00	,00	,00	,00
20	21	22	23	24
,00	,00	,00	,00	,00
25	26	27	28	29
,00	,00	,00	,00	,00
30	31	32	33	34
,00	,00	,00	,00	,00
35	36	37	38	39
,00	,00	,00	,00	,00

RR4	Riepilogo crediti	1	Totale credito	2	Eccedenza di versamento a saldo	3	Totale credito di cui si chiede il rimborso	4	Totale credito da utilizzare in compensazione
			,00		,00		,00		,00

Sezione II
Contributi previdenziali dovuti dai liberi professionisti iscritti alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 20, della L. 335/95 (INPS)

RR5	Imponibile	11	Periodo	12	Aliquote	13	Contributo dovuto	14	Contributi compensati con crediti previdenziali senza esposizione nel Mod. F24	15	Contributo a credito	16	Eccedenza versamento	17	Totale credito di cui si chiede il rimborso
	,00	11	dal	12	al	13	,00	14	,00	15	,00	16	,00	17	,00
RR6	Totale	18	Contributo dovuto	19	Contributi compensati con crediti previdenziali senza esposizione nel Mod. F24	20	Contributo a credito	21	Eccedenza versamento	22	Totale credito di cui si chiede il rimborso				
	,00	18	,00	19	,00	20	,00	21	,00	22	,00				
RR7	Contributo a debito	23	Contributo a debito	24	Contributo a credito	25	Eccedenza versamento	26	Totale credito di cui si chiede il rimborso						
	,00	23	,00	24	,00	25	,00	26	,00						
RR8	Totale	27	Totale credito da utilizzare in compensazione	28	Credito del precedente anno	29	Credito anno precedente compensato nel Mod. F24	30	Residuo a rimborso o in autoconguaglio						
	,00	27	,00	28	,00	29	,00	30	,00						