

DICHIARANTE CODICE FISCALE (obbligatorio) PARTITA IVA

DATI DEL CONTRIBUENTE COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la relativa casella)

GIACHI **CRISTINA** M F X

DATA DI NASCITA COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)

14 02 1969 FIRENZE **FI**

TIPO DI DICHIARAZIONE

Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	ISA	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98)	Eventi eccezionali
1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6	7	8

celibe/nubile coniugato/a vedovo/a separato/a divorziato/a deceduto/a tutelato/a minore (Parti IVA eventuale)

RESIDENZA ANAGRAFICA Comune Provincia (sigla) C.a.p. Codice comune

FIRENZE **FI** **50100** **D612**

Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 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 01/01/2018 Comune Provincia (sigla) Codice comune Fusione comuni

FIRENZE **FI** **D612**

DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 Comune Provincia (sigla) Codice comune Fusione comuni

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE Familiari a carico RA RB RC RP LC RN RV CR DI RX RH RL RM RR RT RE RF RG RD RS RQ CE

X X X X X X X X

LM TR RU NR FC

Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario Invio altre comunicazioni telematiche all'intermediario

Situazioni particolari Codice **CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE** **(GIACHI CRISTINA)**

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA Codice fiscale dell'incaricato **Soggetto che ha predisposto la dichiarazione** Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione Ricezione altre comunicazioni telematiche

Riservato all'incaricato Data dell'impegno giorno mese anno **FIRMA DELL'INCARICATO**

VISTO DI CONFORMITÀ 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**

Esenero dall'apposizione del visto di conformità

TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE	REDDITI	RITENUTE
Dominicali (Quadro RA, rigo RA23 col. 11)	00		00	
Agrari (Quadro RA, rigo RA23 col. 12)	00		00	
Fabbricati (Quadro RB, rigo RB10 col. 13 + col. 18)	00		549,00	
Lavoro dipendente (Quadro RC - Sez. I, rigo RC5 col. 5)	00		00	
(Quadro RC - Sez. II, rigo RC9)	00		68.276,00	
(Quadro RC - Sez. III, rigo RC10 col. 1)		00		22654,00
(Quadro RC - Sez. IV, rigo RC11)		00		00
Lavoro autonomo (Quadro RE, rigo RE25 e rigo RE26)	00	00	00	00
(Quadro RF, rigo RF101 e rigo RF102 col. 8)	00	00	00	00
Impresa (Quadro RG, rigo RG36 e RG37 col. 6)	00	00	00	00
Partecipazione (Quadro RH, rigo RH14 + RH17 + RH18 col. 1 e RH19)	00	00	00	00
Plusvalenze di natura (Quadro RI)	00	00	00	00
(Quadro RL - Sez. I + Sez. I-B)	00	00	00	00
(Quadro RL - Sez. II-A)	00	00	00	00
Altri redditi (Quadro RL - Sez. II-B)	00	00	00	00
(Quadro RL - Sez. III)	00	00	00	00
Allevamento (Quadro RD, rigo RD18 e rigo RD18)	00	00	00	00
Tassazione separata (solo in caso di opzione per la tassazione ordinaria) (Quadro RM, rigo RM15 col. 1 e RM15 col. 2 + RM23 col. 3)	00	00	00	00
Locazione cedolare (Quadro LC, rigo LC1 col. 5)		00		473,00
REDDITO COMPLESSIVO E TOTALE RITENUTE	00	00	68825,00	22654,00

SEAC S.p.A. - Via Solferino, 10 - Tel. 0461/805111 - Mod. DR/SERIE I