



Tipo di dichiarazione

Barrare la casella se gli importi sono espressi in unità di Euro

Integrativa

PERSONE FISICHE

Imprese individuali e soggetti esercenti arti e professioni

Data di nascita

giorno

mese

anno

1

Sesso (barrare la casella)

M

F

Comune (o Stato estero) di nascita

Provincia (sigla)

Residenza anagrafica o (se diverso) Domicilio Fiscale

Data della variazione

mese

anno

Comune

Provincia (sigla)

Frazione, via e numero civico

C.a.p.

Codice attività

Telefono

prefisso

numero

ALTRI SOGGETTI

Artt. 5 e 87 del testo unico delle imposte sui redditi (D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917)

Sede legale

mese

anno

Comune

Provincia (sigla)

Frazione, via e numero civico

C.a.p.

Domicilio fiscale (se diverso dalla sede legale)

mese

anno

Comune

Provincia (sigla)

Frazione, via e numero civico

C.a.p.

Codice attività

Stato (tab. SA)

Natura giuridica (tab. SB)

Situazione (tab. SC)

Telefono

prefisso

numero

Riservato ai soggetti ONLUS

ONLUS

Settore di attività

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE FIRMATARIO DELLA DICHIARAZIONE

Codice fiscale

Codice carica

Cognome

Nome

Sesso (barrare la casella)

M

F

Provincia (sigla)

Data di nascita

giorno

mese

anno

1

Comune (o Stato estero) di nascita

Comune

Provincia (sigla)

C.a.p.

Residenza anagrafica o (se diverso) Domicilio Fiscale

Frazione, via e numero civico

Telefono

prefisso

numero

Eccedenze di versamenti di ritenute

Credito da utilizzare in compensazione

Importo di cui si chiede il rimborso

barrare la casella se si richiede che il rimborso venga effettuato in Euro

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri (barrare la relativa casella):

SA

SB

SC

SD

SE

SF

SG

SH

SI

SK

SL

SM

SN

SO

SP

SQ

SR

SS

ST

SU

SV

SW

SY

IL PRESIDENTE O I COMPONENTI DELL'ORGANO DI CONTROLLO

IL DICHIARANTE

PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

SEZIONE I (riservata all'intermediario per il rilascio della ricevuta e l'assunzione dell'impegno a trasmettere la dichiarazione)

Codice fiscale dell'intermediario che effettua la trasmissione

N. iscrizione all'albo dei C.A.F.

Ricevuta di presentazione della dichiarazione

Data

giorno

mese

anno

Protocollo

Impegno a trasmettere in via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente

Impegno a trasmettere in via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette

SEZIONE II (da compilare nel caso di consegna o trasmissione diretta di alcuni dei quadri compilati in qualità di sostituto)

(indicare A o B; vedere istruzioni)

Si attesta che l'impegno a presentare o a trasmettere la dichiarazione riguarda i quadri di seguito indicati:

SA

SB

SC

SD

SE

SF

SG

SH

SI

SK

SL

SM

SN

SO

SP

SQ

SR

SS

ST

SU

SV

SW

SY

I restanti quadri sono compresi nella dichiarazione (barrare la casella)

Mod. 770

Unico Persone fisiche

Unico Società di persone

Unico Società di capitali

Unico Enti non commerciali

e sono:

• trasmessi dall'intermediario identificato dal codice fiscale

• trasmessi direttamente o consegnati a banca o posta dal contribuente (barrare la casella)

SEZIONE III (firma da apporre nel caso di compilazione della sezione I e/o della sezione II)

FIRMA

VISTO DI CONFORMITÀ

Riservato al C.A.F. o al professionista

Riservato alla Banca o alla Poste Italiane S.p.A.

Codice fiscale del responsabile del C.A.F. o professionista

Si appone il visto ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. 9 luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni

FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

Dichiarazione non compilata

1

Dichiarazione non firmata

2

Dichiarazione incompleta

3

4

5

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

SX2