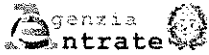


CERTIFICAZIONE UNICA 2022



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

2021

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale 0	Cognome o Denominazione	Nome 3	
Comune 4 TRIESTE	Prov. 5 TS	Cap	Indirizzo
Telefono, fax 8 prefisso num	Indirizzo di posta elettronica	Codice attività 10 477220	Codice sede 11

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCEPTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale	Cognome o Denominazione 2 BERTINI	Nome 3 MANUELA	
Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita	Comune (o Stato estero) di nascita 6 TRIESTE	Provincia di nascita (sigla) 7 TS
		Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9
		Casi di esclusione dalla precompilata 10	

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2021

Comune 20 TRIESTE	Provincia (sigla) 21 TS	Codice comune 22 L424	Fusione comuni 23
-------------------------	-------------------------------	-----------------------------	----------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2022

Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27
--------------	-------------------------	---------------------	----------------------

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

RISERVATO
AI PERCIPENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estera
40

Località di residenza estera
41

Via e numero civico
42

Non residenti
Schumacker
43

Codice Stato estero
44

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

DATA
giorno mese anno
28 02 2022

Codice fiscale del percipiente



DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI**

Matricola azienda 8504035032 INPS 2 X Altro 3 4 Imponibile previdenziale 18.006,00 5 Imponibile ai fini IVS 6 Contributi a carico del lavoratore trattenuti 1.654,75

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens
Tutti 7 Tutti con l'esclusione di 8
G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA**

Codice fiscale Amministrazione/Azienda 9 Progressiva Azienda 10 NatPa dichiarante 11 Gestione Pens. 12 Prev. 13 Cred. Engdep Enam 14 15 16 Anno di riferimento 17

Imponibile pensionistico 18 Contributi pensionistici dovuti 19 Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti 20 Imponibili TFS 21 Contributi TFS 22
Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti 23 Imponibile TFR 24 Contributi TFR dovuti 25 Imponibile TFR ulteriori elementi 26 Contributo TFR ulteriori elementi 27
Imponibile Gestione Credito 28 Contributo Gestione Credito dovuti 29 Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore 30 Imponibile ENPDEP 31 Contributi ENPDEP dovuti 32
Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti 33 Imponibile ENAM 34 Contributi ENAM dovuti 35 Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore 36

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens
Tutti 37 Singoli mesi 38
T G F M A M G L A S O N D 39 Codice fiscale soggetto denuncia
Periodi retributivi soggetto denuncia 40
G F M A M G L A S O N D 41 Codice fiscale conguaglio
Imponibile conguaglio 42 Codice fiscale per denuncia 43
Periodi retributivi per denuncia 44
G F M A M G L A S O N D

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI**

Compensi corrisposti al parasubordinato 45 Contributi dovuti 46 Contributi a carico del lavoratore 47 Contributi versati 48

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens
Tutti 49 Tutti con l'esclusione di 50
T G F M A M G L A S O N D 51 Tipo rapporto 52 Codice fiscale PPAA/Azienda

**SEZIONE 4
INPS SOCI COOPERATIVE
ARTIGIANE**

PERIODO Dal 53 mese anno Ai 54 mese anno Reddito 55

**SEZIONE 5
ALTRI ENTI**

Codice fiscale Ente previdenziale 56 Denominazione Ente previdenziale 57
Codice azienda 58 Categoria 59 Imponibile previdenziale 60 Contributi dovuti 61
Contributi a carico del lavoratore trattenuti 62 Contributi versati 63 Altri contributi 64 Importo altri contributi 65

DATI ASSICURATIVI INAIL

Qualifica 71 Posizione assicurativa territoriale 72 C. C. 73 Data inizio 74 Data fine 75 Codice comune 76 Personale viaggiante 76
0 2 1 9 4 2 2 2 5 1 3 73 giorno mese 74 giorno mese L424

**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

Indennità, accanti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 801 Accanti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 802 Detrazione 803 Ritenuta netta operata nell'anno 804 Ritenute sospese 805
Ritenute operate in anni precedenti 806 Ritenute di anni precedenti sospese 807 Quota spartante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. 808 TFR maturata fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda 809 TFR maturata dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda 810
TFR maturata fino al 31/12/2000 e versato al fondo 811 TFR maturata dall'1/1/2001 al 31/12/2005 e versato al fondo 812 TFR maturata dall'1/1/2007 e versato al fondo 813 Imposta sostitutiva sulla rivalutazioni sul TFR 920
71,14 28.197,55 139,93

Conforme al Provvedimento del 14/01/2022 e successive modificazioni ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

Cod. AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

Tipologia di reddito : Dipendente
Reddito pari a euro : 17.988,91
Periodo di lavoro : dal 01/01/2021 al 31/12/2021

ANNOTAZIONI AGGIUNTIVE

La casella 22 Addizionale regionale comprende l'importo pari a euro 221,26 da trattenere nell'anno successivo.

La casella 27 Addizionale comunale comprende l'importo pari a euro 110,94 da trattenere nell'anno successivo.

La casella 29 Addizionale comunale in acconto comprende l'importo pari a euro 43,17 da trattenere nell'anno successivo.

**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)**CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	BERTINI	MANUELA	F
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO MESE ANNO	TRIESTE	TS

**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 ITALIAUNIONE COMUNITA' EBRAICHE
ITALIANESACRA 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)

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

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 Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE

SCelta PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D. LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUTE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, C. 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA

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' SCELTE 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