

Codice utente:	Intestatario dell'alloggio
-----------------------	-----------------------------------

QUADRO A – INFORMAZIONI GENERALI

Cognome	Nome	Sesso <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina	Data di nascita
Luogo	Provincia/stato	Codice fiscale	
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> U.E. <input type="checkbox"/> Extra U.E.	A carico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Rapporto di parentela	<input type="checkbox"/> Intestatario dell'alloggio <input type="checkbox"/> Coniuge <input type="checkbox"/> Convivente <input type="checkbox"/> Figlio/Figlia <input type="checkbox"/> Fratello/Sorella <input type="checkbox"/> Genitore <input type="checkbox"/> Suocero/a <input type="checkbox"/> Genero/Nuora <input type="checkbox"/> Altro parente o affine		
Condizione professionale	<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Mobilità/cassa integrazione <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Altra condizione _____		

QUADRO B - Tipologia di reddito e relativo ammontare	QUADRO C - Indennità e sussidi	
<input type="checkbox"/> Reddito da lavoro dipendente e/o assimilato € ,00	<input type="checkbox"/> Invalidità civile/assegno di frequenza € ,00	
<input type="checkbox"/> Reddito da pensione € ,00	<input type="checkbox"/> Indennità di accompagnamento/a.p.c. € ,00	
<input type="checkbox"/> Reddito da lavoro autonomo e/o impresa € ,00	<input type="checkbox"/> Rendita INAIL € ,00	
<input type="checkbox"/> Reddito da lavoro saltuario o occasionale € ,00	<input type="checkbox"/> Sussidi Enti pubblici (Comuni ecc.) € ,00	
<input type="checkbox"/> Indennità di disoccupazione/mobilità € ,00	<input type="checkbox"/> Altri sussidi o indennità € ,00	
<input type="checkbox"/> Altri redditi, anche fiscalmente NON dichiarati € ,00	<input type="checkbox"/> Assegno di mantenimento coniuge € ,00	
<input type="checkbox"/> Reddito da possesso di terreni € ,00	<input type="checkbox"/> Assegno di mantenimento figlio/i € ,00	
<input type="checkbox"/> Reddito da possesso di fabbricati € ,00	QUADRO D - Detrazioni	
Modello fiscale (allegato in copia)		<input type="checkbox"/> Spese sanitarie € ,00
<input type="checkbox"/> CUD <input type="checkbox"/> 730 <input type="checkbox"/> Unico <input type="checkbox"/> AVS o eq. Giorni n.	<input type="checkbox"/> Spese per anziani o disabili € ,00	
<input type="checkbox"/> Mod. ObisM INPS o eq. Giorni n.	<input type="checkbox"/> IRPEF € ,00	
<input type="checkbox"/> Attestazione del datore di lavoro Giorni n.	<input type="checkbox"/> Addizionale Regionale € ,00	
<input type="checkbox"/> Autocertificazione Giorni n.	<input type="checkbox"/> Addizionale Comunale € ,00	

QUADRO E – PATRIMONIO IMMOBILIARE

Tipologia	% possesso	Valore ai fini ICI	Ubicazione	Quota capitale residua del mutuo al 31/12/20...
<input type="checkbox"/> fabbricato <input type="checkbox"/> terreno <input type="checkbox"/> terreno agricolo				
<input type="checkbox"/> fabbricato <input type="checkbox"/> terreno <input type="checkbox"/> terreno agricolo				
<input type="checkbox"/> fabbricato <input type="checkbox"/> terreno <input type="checkbox"/> terreno agricolo				

QUADRO F – PATRIMONIO MOBILIARE

Descrizione intermediario	Codice identificazione intermediario	Consistenza al 31/12/20...
		€ ,00
		€ ,00
		€ ,00
		€ ,00

QUADRO G – INVALIDITÀ CIVILE O DEL LAVORO (allegare obbligatoriamente copia del certificato)

Invalidità civile/sociale riconosciuta	Ente certificatore	Pensione	Accompagnamento
<input type="checkbox"/> 100%+accompagnamento <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> dal 66 al 99%		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Invalidità del lavoro riconosciuta (INAIL)	Ente certificatore		
<input type="checkbox"/> 100% con a.p.c. <input type="checkbox"/> dall'80 al 100% <input type="checkbox"/> dal 66 al 99%	INAIL		

Luogo e data

Firma del dichiarante

QUADRO H - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI ED ATTO DI NOTORIETÀ
(artt. 46/47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
Tel./cell. _____ e-mail _____

consapevole e a conoscenza di quanto prescritto dall'art.75 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i. sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e del successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di **NON** possedere alcun patrimonio mobiliare
- di **NON** possedere alcun patrimonio immobiliare.
- di essere DISOCCUPATO e di NON aver percepito alcun reddito di nessuna natura nel corso dell'anno _____
- di essere STUDENTE e di NON aver percepito alcun reddito di nessuna natura nel corso dell'anno _____
- di essere CASALINGA e di NON aver percepito alcun reddito di nessuna natura nel corso dell'anno _____
- di aver percepito, nel corso dell'anno _____ solo il reddito indicato nel modello fiscale consegnato _____
- _____

Luogo e data

Firma del dichiarante

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

- Visto, per sottoscrizione apposta in mia presenza

Luogo e data

Firma dell'addetto

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

- Allegato alla presente fotocopia del documento di identità N°

Rilasciata il da

Luogo e data

Firma del dichiarante