

Importante!

Per consentire allo Studio Previtali di procedere con la compilazione della dichiarazione dei redditi Mod. REDDITI 2020 per l'anno 2019 il questionario per il modello REDDITI 2020, qui allegato, dovrà essere **OBBLIGATORIAMENTE COMPILATO**, da tutte le **persone fisiche**, **a:**

- *Pag. 1 con i dati anagrafici (Cognome Nome Telefono)*
- *Pag. 1 familiari A CARICO*
- *Pag. 3 FIRMATO nel rispetto della PRIVACY*
- *Pag. 4 FIRMATO se richiesta calcolo IMU*

il questionario da pag. 1 a pag. 4 dovrà poi essere consegnato al ns. studio **entro il 05 giugno 2020** con **ALLEGATO:**

- *il documento d'identità del contribuente*
- *il codice fiscale del contribuente*



PERSONE FISICHE 2020

StudioPrevitali

Consulenza Fiscale - Assistenza Contabile - Paghe - Sicurezza sul lavoro & C.E.D
Piazza dei Vignali, 1 24040 Madone (bg) tel. 035995522 fax 035992761
Via A. Locatelli, 62 24121 Bergamo (bg) tel. 035235520 fax 03550994047
Via Trieste, 30 24057 Martinengo (bg)tel. 0363947323 fax 0363948331
e-mail: studio@studioprevitali.it

Studio Previtali

Consulenza Fiscale - Assistenza Contabile - Paghe - Sicurezza sul lavoro & C.E.D

Questionario per il modello REDDITI 2020 anno reddito 2019

Per predisporre la dichiarazione dei redditi Redditi 2020 per l'anno d'imposta 2019 il ns. studio ha la necessità, oltre che l'obbligo ai fini della privacy, di RICEVERE quanto prima il seguente questionario **COMPILATO e FIRMATO nell'ultima pagina.**

Si ricorda che la firma per la destinazione del 2, 5 e 8 per mille è facoltativa, la FIRMA per la privacy è obbligatoria.



CONTRIBUENTE _____ DATA di compilazione _____

TELEFONO: _____ E-MAIL: _____

ALLEGARE:

- DICHIARAZIONE DEI REDDITI DELL'ANNO PRECEDENTE: mod. UNICO PF/2019 ANNO 2018 se non predisposta dallo Studio Previtali
- fotocopia TESSERA SANITARIA o CODICE FISCALE
- fotocopia CARTA IDENTITA'

STATO CIVILE:

- E' variato lo stato civile rispetto all'anno scorso? Si No

Se SI qual è lo stato civile alla data di presentazione del mod. Redditi 2020 anno 2019:

celibe/nubile coniugato vedovo separato divorziato tutelato minore
data variazione _____

RESIDENZA ANAGRAFICA:

* E' variata la residenza anagrafica dal 01/01/2019 alla data di presentazione del Modello Redditi 2020 o è la prima volta che si presenta la dichiarazione? Si No 1° dichiarazione

Se SI allegare certificato di variazione residenza

- domicilio fiscale al 01/01/2020 _____

PROSPETTO FAMILIARI (si considera a carico il familiare che ha un reddito annuo inferiore ad € 4.000,00)

COGNOME E NOME	(marito /moglie /figli)	CODICE FISCALE	MESI A CARICO	MINORE 3 ANNI	% DETRAZ

Allegare fotocopia del codice fiscale del coniuge e dei figli a carico, per le VARIAZIONI rispetto all'anno 2018 del Modello Redditi 2019 **Il c.f. del coniuge è da compilare sempre.**

FABBRICATI E TERRENI

La situazione dei fabbricati e terreni è variata rispetto l'anno scorso ? Si No

Se SI allegare copia atto notarile e indicare l'utilizzo dell'immobile

Immobili acquistati e/o ceduti dal 01/01/2019 al 16/06/2020:

Terreno/Fabbricato Sito in Via _____ Utilizzo _____
Terreno/Fabbricato Sito in Via _____ Utilizzo _____
Terreno/Fabbricato Sito in Via _____ Utilizzo _____

BENI ALL'ESTERO:

- immobili - c/c - affitti ecc.... Si No

Se SI quali

AFFITTI-LOCAZIONI ATTIVE

Consegnare copia contratto d'affitto/ricevute di pagamento del 2019, e copia contratto di locazione.

Locazioni attive Si No

REDDITI:

Per chi nel corso dell'anno 2019 ha prodotto redditi da **lavoratore dipendente** o di **collaborazione** (Lap, Cococo, Amministratore ecc...) allegare:

- **C.U. 2020** per l'ANNO D'IMPOSTA 2019 dei redditi di lavoro dipendente e/o pensione ed assimilati quali compensi per collaborazione, contratti a progetto, indennità dell'inps e borse di studio.(N.b. Coloro che hanno cambiato datore di lavoro nell'anno 2019 **potrebbero avere più di una CU** - N. di CU _____)
- documentazione attestante eventuali altri redditi percepiti o oneri rimborsati nel 2019 quali ad esempio assegni di mantenimento percepiti dall'ex coniuge, compensi per attività occasionali soggette a ritenuta d'acconto (allegare ricevute e certificazione delle ritenute subite - N ricevute _____)

PRINCIPALI SPESE DETRAIBILI

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Sono stati eseguiti **VERSAMENTI x EVENTUALI ACCONTI IRPEF 2019 PAGATI CON F24**

si

no

GESTIONE I.M.U

SI o NO _____

Se SI Vedasi allegato pag 1 / 1 Imu

FIRMA obbligatoria:

.....

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

STATO * <input type="text"/>	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 ITALIA
UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE	SACRA 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 (IBISC)		

(*) 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.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

PARTITO POLITICO

CODICE FIRMA

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

<p>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>
<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>
<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>
<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <input type="text"/></p>	

FIRMA obbligatoria:

Firma per ricevuta informativa Privacy ai sensi del Regolamento Europeo e seguenti sul trattamento dati personali

Modello REDDITI 2020 anno 2019

CONTRIBUENTE _____ DATA compilazione _____

TELEFONO: _____ E-MAIL: _____

GESTIONE IMU - anno 2020

SI o NO _____

Fabbricati acquistati nel 2019 e primi 6 mesi 2020 **SI o NO**

FIRMA obbligatoria:

.....

Pag. 1 /1 - Imu