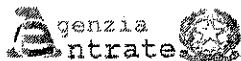


CERTIFICAZIONE UNICA 2018

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2017



DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUITO D'IMPOSTA	02521260584 Comune 4	ISTITUTO CHIRURGICO ORTOPEDICO SAL Prov. 5	Cap 8
	FORMIA Telefono, fax 8 prefisso numero	LT Indirizzo di posta elettronica 9	04023 VIA APPIA LATO NAPOLI 72 Codice attività 10
	0771770235		861020 Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3
	BRNRSN60S59E472B	BERNA	ROSSANA
	Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6
	F	19 11 1960	LATINA
			LT

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017			
Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22	Fusione comuni 23
FORMIA	LT	D708	

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018			
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
--	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44

DATA
giorno mese anno
15 02 2018

FIRMA DEL SOSTITUITO DI IMPOSTA

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI

DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	1	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	2	Reddito di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	3	Redditi di pensione	4	Altri redditi assimilati
		22539,82						
	5	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	6	Lavoro dipendente	7	Pensione	RAPPORTO DI LAVORO	
				365			Data di inizio 8 giorno 08	Data di cessazione 9 giorno 04
							1992	In forza 10 al 31/12 X
								Periodi 11 particolari

RITENUTE

	21	Ritenuta Irpef	22	Addizionale regionale all'Irpef	26	Acconto 2017	27	Saldo 2017	29	Acconto 2018
		4261,50		389,94		40,68		94,56		40,57
	30	Ritenute Irpef sospese	31	Addizionale regionale all'Irpef sospesa				ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA		
								Acconto 2017		Saldo 2017

CREDITI NON
RIMBORSATI
DA ASSISTENZA
FISCALE
730/2017
DICHIARANTE

	53	Vedere istruzioni	54	Presenza 730/4 integrativo	55	Presenza 730/4 rettificativo	64	Credito Irpef non rimborsato	74	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	84	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	94	Credito cedolare secca non rimborsato
	121	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno			122	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno			124	Acconto addizionale comunale all'Irpef	125	Prima rata di acconto cedolare secca	127	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca
	131	Acconti Irpef sospesi			132	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso			133	Acconti cedolare secca sospesi				

CREDITI NON
RIMBORSATI
DA ASSISTENZA
FISCALE
730/2017
CONIUGE

	264	Credito Irpef non rimborsato	274	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	284	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	294	Credito cedolare secca non rimborsato
	321	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	322	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	324	Acconto addizionale comunale all'Irpef	325	Prima rata di acconto cedolare secca
	327	Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	331	Acconti Irpef sospesi	332	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	333	Acconti cedolare secca sospesi

ONERI DETRAIBILI

	341	Codice onere	342	Importo	343	Codice onere	344	Importo	345	Codice onere	346	Importo
	347	Codice onere	348	Importo	349	Codice onere	350	Importo	351	Codice onere	352	Importo

DETRAZIONI
E CREDITI

	361	Imposta lorda	362	Detrazioni per carichi di famiglia	363	Detrazioni per famiglie numerose	364	Credito riconosciuto per famiglie numerose
		5485,75						
	365	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	366	Credito per famiglie numerose recuperato	367	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	368	Totale detrazioni per oneri
						1224,25		
	369	Detrazioni per canoni di locazione	370	Credito riconosciuto per canoni di locazione	371	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	372	Credito per canoni di locazione recuperato
	373	Totale detrazioni	374	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	375	Codice stato estero	376	Anno di percezione reddito estero
		1224,25						
	377	Reddito prodotto all'estero	378	Imposta estera definitiva				

CREDITO BONUS IRPEF

	391	Codice bonus	392	Bonus erogato	393	Bonus non erogato
		1	960,00			

PREVIDENZA
COMPLEMENTARE

	411	Previdenza complementare	412	Contributi previdenza complementare dedotti dal reddito di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	413	Contributi previdenza complementare non dedotti dal reddito di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	414	Dipendenti pubblici TFR destinato al fondo	415	Data iscrizione al fondo giorno mese anno
--	-----	-----------------------------	-----	--	-----	--	-----	---	-----	--

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

	416	Versati nell'anno	417	Importi eccedenti esclusi dal reddito di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	418	Importo totale	419	Differenziale	420	Anni residui
--	-----	-------------------	-----	---	-----	----------------	-----	---------------	-----	--------------

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

	421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti
--	-----	---------	-----	---------	-----	-------------

ONERI
DEDUCIBILI

	431	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	432	Codice onere	433	Importo	434	Codice onere	435	Importo	436	Codice onere	437	Importo
	440	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	442	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	444	Assicurazioni sanitarie						

ALTRI DATI		REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA			
		Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	Pensione orfani		
		455	456	457	458	459	460		
REDDITI ESENTI									
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO									
Pensione orfani non campione d'Italia		codice	466	Ammontare	467	codice	468	Ammontare	469
461						Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio		473	
475						Irpef da versare all'erario da parte del dipendente		475	
Applicazione maggiore ritenuta		Casi particolari	476	Quota TFR					
477		478							
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA									
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA		Totale redditi				Totale ritenute Irpef		Totale ritenute Irpef sospese	
481		482				483			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI									
496		Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef	
497		498		499					
500		Totale ritenute Irpef sospese		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa		501			
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI									
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)									
Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni		Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni				Totale ritenute operate		Totale ritenute sospese	
511		512				513		514	
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI									
REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI									
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
531		532		533		534		535	
Codice fiscale						Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
536						538		539	
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4		Reddito conguagliato già compreso nel punto 5		Ritenute			
540		541		542		543			
Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2017		Addizionale comunale saldo 2017					
544		545		546					
LAVORI SOCIALMENTE UTILI									
561		Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef	
562		563		564					
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO									
Codice		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva		Benefit		di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	
571		572		573		574		575	
Imposta sostitutiva sospesa		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir					
577		578		579					
Codice		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva		Benefit		di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari		di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	
581		582		583		584		585	
Imposta sostitutiva sospesa		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir					
587		588		589					
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI									
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria		Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva							
591		592							
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO									
Relazione di parentela		Codice fiscale		N. mesi a carico		Minore di tre anni		Percentuale di detrazione spettante	
1 C ¹ Coniuge		4		5		6		7	
2 F ¹ Primo figlio		D ³				8			
3 F A ² D									
4 F A D									
5 F A D									
6 F A D									
7 F A D									
8 F A D									
9 F A D									
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose						%			
RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR									
Anno		Codice onere detraibile		Codice onere deducibile		Importo rimborsato			
701		702		703		704			
705		Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata				Spesa rimborsata riferita al dipendente			
SEZIONE SOSTITUITO DICHIARANTE						706			

Realizzato con tecnologia SMART FORMS - www.smartforms.com - DATA PRINT GRAFIC

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/07/2018

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 KA = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile al fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
1	4004115904	X		24883,00		2341,52

SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di											
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoPa dichiarante	Pene.	Prev.	Gestione Cred. ENPDEP ENAM	Anno di riferimento
9	10	11	12	13	14	15
18	19	20	21	22	23	24
23	24	25	26	27	28	29
28	29	30	31	32	33	34

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Singoli mesi											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati
43	44	45	46

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

Codice fiscale Ente previdenziale	Denominazione Ente previdenziale		
51	52		
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti
53	54	55	56
Contributi a carico del lavoratore trattenuti	Contributi versati	Altri contributi	Importo altri contributi
57	58	59	60

DATI ASSICURATIVI INAIL

Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
71	72		73 giorno mese	74 giorno mese	75	76
	0 2 7 9 3 3 5 1 7 3 7				D708	<input type="checkbox"/>

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
801	802	803	804	805
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quote spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
806	807	808	809	810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	10080,00	34870,84
811	812	813	920	
			Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	
			126,58	

Realizzato con tecnologia SMART FORMS - www.smartforms.com - DATA PRINT GRAFIK

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018

Codice fiscale 02521260584 Denominazione ISTITUTO CHIRURGICO ORTOPEDICO SALUS SRL

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
tipologia: lavoro dipendente
importo 22.539,82
data inizio 01/01/2017 data fine 31/12/2017

CERTIFICAZIONE UNICA 2018

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) 02521260584

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio) BRNRSN60S59E472B

DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	BERNA	ROSSANA	F
	DATA DI NASCITA	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO 19	MESE 11	ANNO 1960
		LATINA	LT

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 Italia	Unione Comunità 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 Indulista Italiana
Istituto Buddhista Italiano Soka Gakkai (IBISG)			

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

CODICE FISCALE

B R N R S N 6 0 S 5 9 E 4 7 2 B

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

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

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 29 LUGLIO 2016)

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA _____

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

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 finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità 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 responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA