

TIPO DI DICHIARAZIONE	Quadro RW	Quadro VO	Quadro AC	ISA	Quadri aggiuntivi al modello 730	Correttiva nei termini	Dichiarazione integrativa	Dichiarazione integrativa (art. 2, co. 8-ter, DPR 322/98)	Dichiarazione integrativa errori contabili	Eventi eccezionali	Dichiarazione rettificativa mod. 730/2025
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita		Provincia (sigla)		Data di nascita giorno mese anno			Sesso (barrare la relativa casella) M F			
	deceduto/a 6	tutelato/a 7	minore 8		Codice Stato estero		Partita IVA (eventuale)				
	Accettazione eredità giacente	Liquidazione volontaria	Immobili sequestrati	Cessazione attività	Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare/curatore della liquidazione giudiziale						
	Stato		Periodo d'imposta dal giorno mese anno al giorno mese anno								
RESIDENZA ANAGRAFICA Da compilare solo se variata dal 01/01/2024 alla data di presentazione della dichiarazione	Comune		Provincia (sigla)		C.a.p.		Codice comune				
	Tipologia (via, piazza, ecc.)		Indirizzo					Numero civico			
	Frazione		Data della variazione giorno mese anno			Domicilio fiscale diverso dalla residenza 1		Dichiarazione presentata per la prima volta 2			
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica						
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni				
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni				
RESIDENTE ALL'ESTERO DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2024	Codice fiscale estero		Stato estero di residenza		Codice Stato estero			Non residenti "Schumacker"			
	Stato federato, provincia, contea		Località di residenza					NAZIONALITÀ			
	Indirizzo							1 Estera			
								2 Italiana			
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI EREDE, CURATORE FALLIMENTARE/CURATORE DELLA LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE o DELL'EREDITÀ ecc. (vedere Istruzioni)	Codice fiscale (obbligatorio)		Codice carica		Data carica giorno mese anno						
	Cognome		Nome					Sesso (barrare la relativa casella) M F			
	Data di nascita giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita					Provincia (sigla)			
	RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE		Comune (o Stato estero)		Provincia (sigla)		C.a.p.				
	Rappresentante residente all'estero		Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero			Telefono prefisso numero					
	Data di inizio procedura giorno mese anno		Procedura non ancora terminata		Data di fine procedura giorno mese anno		Codice fiscale società o ente dichiarante				
CANONE RAI IMPRESE	Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa)										
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA Riservato all'incaricato	Codice fiscale dell'incaricato										
	Soggetto che ha predisposto la dichiarazione		Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione			Ricezione altre comunicazioni telematiche					
	Data dell'impegno giorno mese anno		FIRMA DELL'INCARICATO								
VISTO DI CONFORMITÀ Riservato al C.A.F. o al professionista	Codice fiscale del responsabile del C.A.F.		Codice fiscale del C.A.F.								
	Codice fiscale del professionista		FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA								
CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA Riservato al professionista	Codice fiscale del professionista										
	Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certificatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili										
	Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997		FIRMA DEL PROFESSIONISTA								

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

CODICE FISCALE (*)

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano).

Familiari a carico	RA	RB	RC	RP	LC	RN	RV	CR	DI	RX	RH	RL	RM	RR	RT	RE	RF	RG	RD	RS	RQ	CE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LM	TR	RU	NR	FC	CP	Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario <input type="checkbox"/>						Invio altre comunicazioni telematiche all'intermediario <input type="checkbox"/>						Presenza Visto Superbonus <input type="checkbox"/>				
Situazioni particolari	Codice	CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE										FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri)										

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



Sezione VII Credito d'imposta erogazioni cultura (CR14) e scuola (CR15)	Spesa 2024		Residuo anno 2023		Rata credito 2023		Rata credito 2022		Quota credito ricevuta per trasparenza			
	CR14	1	,00	2	,00	3	,00	4	,00	5	,00	
	Residuo anno 2023											
	CR15	1	,00									
Sezione IX Credito d'imposta videosorveglianza	CR17						Residuo precedente dichiarazione		di cui compensato nel Mod. F24			
							1	,00	2	,00		
Sezione XI Credito d'imposta euroritenuta	CR30				Residuo precedente dichiarazione		di cui compensato nel Mod. F24		Credito residuo			
					1	,00	3	,00	4	,00		
Sezione XII Altri crediti d'imposta	Codice		Importo		Residuo 2023		Rata/Spesa 2022		Rata/Spesa 2023		di cui compensato nel Mod. F24	
	CR31	1	2	,00	3	,00	4	,00	5	,00	6	,00
		Quota credito ricevuta per trasparenza										
		7	,00									

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare sia in caso di **presentazione** della dichiarazione che in caso di **esonero**

CONTRIBUENTE

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

**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 * <input type="checkbox"/>	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 (IBISG)	ASSOCIAZIONE "CHIESA D'INGHILTERRA" IN ITALIA	

(*) 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;
6 - Prevenzione e recupero da tossicodipendenze e altre dipendenze patologiche.

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

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, COMPRESI LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

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 (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE ISCRITTE AL REGISTRO NAZIONALE DELLE ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE 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 finalit  destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolt  di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalit  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.

RISERVATO AI CONTRIBUENTI ESONERATI

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Per le modalit  di invio della scheda da parte dei soggetti esonerati, vedere il capitolo 3 della parte II delle istruzioni.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilit , che non   tenuto n  intende avvalersi della facolt  di presentare la dichiarazione dei redditi.

FIRMA

DA STACCARE

