

MODELLO A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

AI FINI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE PREVISTI AI SENSI DELL'ART.14, COMMA 1, DLGS 33/2013

(Artt.47 e 48 D.P.R. n. 445/2000)

II/ La sottoscritto/a Michele Maria Giovanni D'Ercole

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

PARTE I.

Ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettera d)

- di non avere altre cariche presso enti pubblici o privati
- di aver assunto le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti :

1) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* Agenzia per la Coesione Territoriale

Natura dell'Ente: *pubblico* *privato*

Estremi atto di nomina/conferimento) prot. n.6975 del 02/08/2017

Durata _____ *dal* 02 / 08 / 2017 *al* ___ / ___ / ___

Natura della carica Presidente Patto per lo sviluppo della Regione Lazio

- A titolo gratuito*
- compenso lordo corrisposto, (*):*
- *con oneri a carico della finanza pubblica* _____
 - *con oneri non a carico della finanza pubblica* _____

2) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* Agenzia per la Coesione Territoriale

Natura dell'Ente: *pubblico* *privato*

Estremi atto di nomina/conferimento) prot. n.6975 del 02/08/2017

Durata _____ *dal* 02 / 08 / 2017 *al* ___ / ___ / ___

Natura della carica Presidente Patto per lo sviluppo della Regione Puglia

- A titolo gratuito*
- compenso lordo corrisposto, (*):*
- *con oneri a carico della finanza pubblica* _____
 - *con oneri non a carico della finanza pubblica* _____

3) *Amm.ne/Org.mo/Ente conferente* _____

Natura dell'Ente: *pubblico* *privato*

ALLEGATO 1 al ct. ALCT. REGISTRO UFFICIALE. Int. 0017970.08-11-

MODELLO A

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

Natura della carica _____

A titolo gratuito

compenso lordo corrisposto, (*):

- con oneri a carico della finanza pubblica _____

- con oneri non a carico della finanza pubblica _____

4) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente _____

Natura dell'Ente: pubblico privato

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

Natura della carica _____

A titolo gratuito

compenso lordo corrisposto, (*):

- con oneri a carico della finanza pubblica _____

- con oneri non a carico della finanza pubblica _____

PARTE II.

Ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettera e)

di non avere altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

di avere assunto i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti :

1) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente _____

Natura dell'Ente: pubblico privato

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

Natura della carica _____

compenso lordo spettante, (*) con oneri a carico della finanza pubblica _____

2) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente _____

Natura dell'Ente: pubblico privato

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

MODELLO A

Natura della carica _____
compenso lordo spettante, (*) con oneri a carico della finanza pubblica _____

3) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente _____

Natura dell'Ente: pubblico privato

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

Natura della carica _____
compenso lordo spettante, (*) con oneri a carico della finanza pubblica _____

4) Amm.ne/Org.mo/Ente conferente _____

Natura dell'Ente: pubblico privato

Estremi atto di nomina/conferimento) _____

Durata _____ dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

Natura della carica _____
compenso lordo spettante, (*) con oneri a carico della finanza pubblica _____

Altro (specificare)

(*): per lordo: si intende l'emolumento al lordo di qualsiasi ritenuta assistenziale, previdenziale ed erariale a carico del dipendente; nel caso di incarichi di durata superiore all'anno o infrannuali, indicare l'importo annuo lordo ;

Dichiara di essere informato che i dati personali forniti verranno diffusi sul sito web istituzionale per finalità di trasparenza o per altre finalità di pubblicità dell'azione amministrativa, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e nei limiti della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Roma, 31 ottobre 2019

(luogo e data)

Il/La Dichiarante dott. / dott.ssa Michele Maria Giovanni D'Ercole

(firma per esteso e leggibile)



.....

MODELLO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

AI FINI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE PREVISTI AI SENSI DELL'ART.14, COMMA 1-TER, DLGS 33/2013

(Artt.47 e 48 D.P.R. n. 445/2000) .

IV/ La sottoscritto/a Michele Maria Giovanni D'Ercole

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

ai fini dell'applicazione del **comma 1-ter** dell'articolo 14 del decreto legislativo 33/2013, e successive modificazioni ed integrazioni, in materia di obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi dirigenziali, che l'**ammontare complessivo annuo lordo (*) degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica nell'anno 2018** è pari a: €. 123.443,71

(): per annuo lordo: si intende l'emolumento al lordo di qualsiasi ritenuta assistenziale, previdenziale ed erariale a carico del dipendente.*

Dichiara di essere informato che i dati personali forniti verranno diffusi sul sito web istituzionale per finalità di trasparenza o per altre finalità di pubblicità dell'azione amministrativa, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e nei limiti della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Roma, 31 ottobre 2019

(luogo e data)

IV/ La Dichiarante Michele Maria Giovanni D'Ercole


(firma per esteso e leggibile)

MODELLO C

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

I	
NOME Michele Maria Giovanni	COGNOME D'Ercole

Dichiara di possedere quanto segue

II				
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero	
abitazione	fabbricato	100%	Italia	
proprietà	fabbricato	100%	Italia	
proprietà	terreno	100%	Italia	
comproprietà	fabbricato	33%	Italia	

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III		
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia - Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
autovettura Fiat Croma	140	2012

MODELLO C

IV			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
ENI ORD	AZIONI	250	
ENEL	AZIONI	262	
UNICREDIT ORD	AZIONI	58	
TELECOM IT RISP	AZIONI	1180	
TISCALI ORD	AZIONI	600	

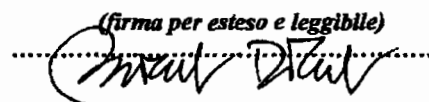
V	
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

VI	
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data 31 OTTOBRE 2019

Il/La Dichiarante dott. / dott.ssa Michele Maria Giovanni D'Ercol

(firma per esteso e leggibile)


* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado

MODELLO E

DICHIARAZIONE DI NEGATO CONSENSO PER IL CONIUGE NON SEPARATO E I PARENTI ENTRO IL 2° GRADO ALLA PUBBLICAZIONE DEI DATI DI CUI ALL'ART.14 DEL D.LGS. 33/2013

Il/ La sottoscritto/a Michele Maria Giovanni D'Ercole

DICHIARA

che il coniuge non separato ed i parenti entro il secondo grado

.....
..... 1

non hanno consentito, com'è loro facoltà, alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14, comma 1, lettera f) del decreto legislativo 33/2013. Dichiaro di essere informato che i dati personali forniti verranno diffusi sul sito web istituzionale per finalità di trasparenza o per altre finalità di pubblicità dell'azione amministrativa, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e nei limiti della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n.196/2003.

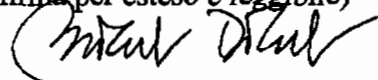
Roma, 31/10/2019

(luogo e data)

Il/La dichiarante

Michele Maria Giovanni D'Ercole

(firma per esteso e leggibile)



1 Inserire la menzione di eventuali parenti che non hanno negato il consenso, usando la formulazione "ad esclusione del (coniuge/figlio/genitore/ecc.)".

CERTIFICAZIONE UNICA 2019

09021146

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater, DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2018

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

Codice Fiscale (1) 97828370581 Denominazione (2) AGENZIA COESIONE TERRITORIALE
 Comune(4), Provincia(5), Cap(6), Indirizzo(7), Telefono, Fax(8), Indirizzo di posta elettronica(9)
ROMA (RM) 00187 VIA SICILIA, 162C 0696517563 0696517994

DIPENDENTE, PENSIONATO, O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME

Codice Fiscale (1) _____ Cognome (2) D'ERCOLE Nome (3) MICHELE MARIA
 Sesso (MoF) (4) M Data di nascita (gg/mm/aaaa) (5) _____ Comune (o stato estero) di nascita (6) BARLETTA Prov. nasc. (sigla) (7) BT Categorie particolari (8) _____ Eventi eccezionali (9) _____ Casi di esclusione dalla precompilata (10) _____

DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2018

Comune (20), Provincia (21) e Codice comune (22) ROMA RM H501

DOMICILIO FISCALE ALL'1/1/2019

Comune (24), Provincia (25) e Codice comune (26) _____

Fusione Comuni (27) _____

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

Località di residenza estera (41) _____

Via e numero civico (42) _____

Codice stato estero (44) _____

DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

DATI FISCALI

REDDITI

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato (1) 76.226,06 Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato (2) _____
 Altri redditi assimilati (4) _____ Assegni periodici corrisposti dal coniuge (5) _____ Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni per lavoro dipendente (6) 365

RITENUTE

Ritenute Irpef (di cui (30) _____ sospese)	(21) <u>25.947,21</u>	Addizionale comunale all'Irpef		
		Acconto 2018	Saldo 2018	Acconto 2019
Addizionale regionale all'Irpef	(22) <u>2.092,32</u>	(26) <u>204,81</u>	(27) <u>481,22</u>	(29) <u>205,81</u>

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2018 DICHIARANTE

Credito Irpef (84) _____ Credito addizionale regionale all'Irpef (74) _____
 Credito addizionale comunale all'Irpef (84) _____ Credito cedolare secca (94) _____

ACCONTI 2018 DICHIARANTE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (121) _____
 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (122) _____ Acconti Irpef sospesi (131) _____
 Acconto addizionale comunale all'Irpef (124) _____ Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso (132) _____
 Prima rata di acconto cedolare secca (126) _____ Seconda o unica rata di acconto cedolare secca (127) _____

CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2018 CONIUGE

Credito Irpef (264) _____ Credito addizionale regionale all'Irpef (274) _____
 Credito addizionale comunale all'Irpef (284) _____ Credito cedolare secca (294) _____

ACCONTI 2018 CONIUGE

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno (321) _____
 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno (322) _____ Acconti Irpef sospesi (331) _____
 Acconto addizionale comunale all'Irpef (324) _____ Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso (332) _____
 Prima rata di acconto cedolare secca (326) _____ Seconda o unica rata di acconto cedolare secca (327) _____

ONERI DETRAIBILI

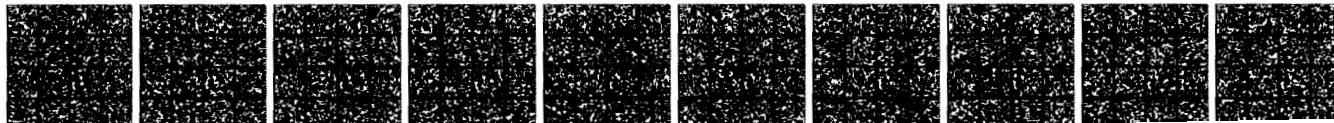
Codice onere (341) _____ Importo (342) _____

DETRAZIONI E CREDITI

Imposta lorda (361) 25.947,21 Detrazione per carichi di famiglia (362) _____
 Detrazioni per famiglie numerose (363) _____ Credito non riconosciuto per famiglie numerose (365) _____
 Detrazioni per lavoro dipendente, pensione e redditi assimilati (367) _____ Totale detrazioni per oneri (368) _____
 Detrazioni per canoni di locazione (369) _____ Credito non riconosciuto per canoni di locazione (371) _____
 Totale detrazioni (373) _____

CREDITO BONUS IRPEF

Codice Bonus (391) 2 Bonus erogato (392) _____ Bonus non erogato (393) _____



Codice fiscale del percipiente _____

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare (411) _____ Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 (412) _____

Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 (413) _____

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri sostenuti esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 (431) _____ Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito (441) _____

ONERI DEDUCIBILI

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo		
(432)	(433)	(434)	(435)	(436)	(437)	Assicurazioni sanitarie	(444)

ALTRI DATI

CAMPIONE D'ITALIA

Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato (457) _____ Lavoro dipendente contratto tempo determinato (458) _____

REDDITI ESENTI

Codice	Ammontare	Codice	Ammontare
(466)	(467)	(468)	(469)

INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO

Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 Febbraio (473) _____ Irpef da versare all'erario da parte del dipendente (475) _____

Applicazione maggiore ritenuta (476) _____
Casi particolari (477) _____

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

Totale redditi (481) _____ Totale ritenute Irpef (482) _____

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 (511) 47.217,65 Totale Ritenute operate (di cui (514) sospese) (513) 16.049,28

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	Detrazione 100% affidamento figli
1	C (1) Coniuge (4)		(5)			
2	F1 Primo figlio D (3)			(6)	(7)	(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		%			

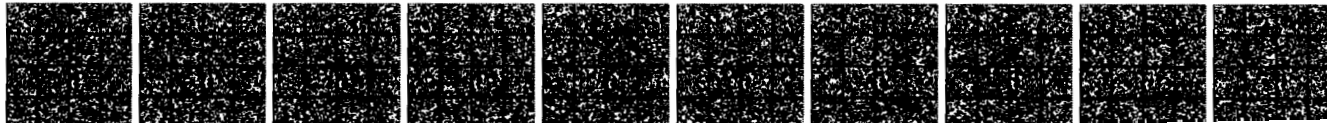
BARRARE LA CASELLA
C = CONIUGE
F1 = PRIMO FIGLIO
F = FIGLIO
A = ALTRO FAMILIARE
D = FIGLIO CON DISABILITA'

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITA' EQUIPOLENTI, ALTRE INDENNITA' E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno (801) _____ Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti (802) _____ Detrazioni (803) _____

Ritenuta netta operata nell'anno (804) _____ Ritenute operate in anni precedenti (806) _____ TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda (809) _____

TFR maturato dall'01/01/2001 e rimasto in azienda (810) _____ TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo (811) _____ Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR (920) _____



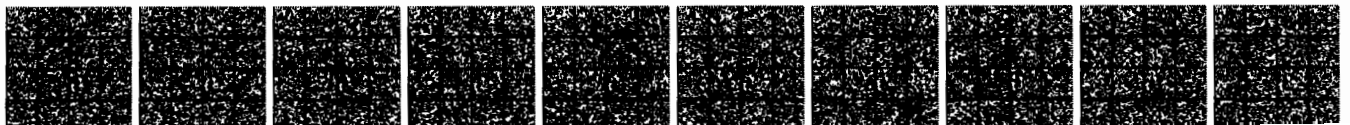
**Scheda per la scelta della destinazione
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della
dichiarazione(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA	CODICE FISCALE (obbligatorio)	97828370581		
CONTRIBUENTE	CODICE FISCALE (obbligatorio)			
DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)	
	D'ERCOLE	MICHELE MARIA	M	
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)	
GIOPNO	MESE	ANNO	BARLETTA	BT

**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 Induista Italiana
Istituto Buddista 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.



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 (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

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE 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 destinatarie 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)

CODICE PARTITO POLITICO 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

