copia contribuente

# CERTIFICAZIONE UNICA 2026

**CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater, DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO** 2025

Agenzia Entrate

**DATI ANAGRAFICI**

**DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA**

| 1 Codice fiscale | 2 Cognome o Denominazione | 3 Nome |
|---|---|---|
| 95255240160 | ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA | |

| 4 Comune | 5 Prov. | 6 Cap | 7 Indirizzo |
|---|---|---|---|
| BERGAMO | BG | 24121 | VIA DEL POLARESCO 15 |

| 8 Telefono, fax (prefisso numero) | 9 Indirizzo di posta elettronica | 10 Codice attività | 11 Codice sede |
|---|---|---|---|
| 3288081427 | bergamo.ofi@fnofi.it | 941220 | |

**DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME**

| 1 Codice fiscale | 2 Cognome o Denominazione | 3 Nome |
|---|---|---|
| BLLSLV82C62A246P | BELLOTTI | SILVIA |

| 4 Sesso (M o F) | 5 Data di nascita (giorno mese anno) | 6 Comune (o Stato estero) di nascita | 7 Provincia di nascita (sigla) | 8 Categorie particolari | 9 Eventi eccezionali | 10 Casi di esclusione dalla precompilata |
|---|---|---|---|---|---|---|
| F | 22 03 1982 | ALZANO LOMBARDO | BG | | | |

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2025

| 20 Comune | 21 Provincia (sigla) | 22 Codice comune |
|---|---|---|
| VERTOVA | BG | L795 |

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2026

| 24 Comune | 25 Provincia (sigla) | 26 Codice comune |
|---|---|---|
| | | |

**DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE**

30 Codice fiscale

**RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI**

| 40 Codice di identificazione fiscale estero | 41 Località di residenza estera | 42 Luogo di attinenza |
|---|---|---|
| | | |

| 43 Via e numero civico | 44 Non residenti Schumacker | 45 Codice Stato estero | 46 Frontaliere |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DATA** (giorno mese anno): 10 03 2026

**FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA**: RUGGERI SIMONE

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Codice fiscale 95255240160 Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

Codice fiscale del percipiente **BLLSLV82C62A246P** Mod. N. 1

# 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 Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | 3 Redditi di pensione | 4 Altri redditi assimilati |
|---|---|---|---|
| | **3255,48** | | |

### REDDITI

| 5 Assegni periodici corrisposti dal coniuge | Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni: 6 Lavoro dipendente | 7 Pensione | RAPPORTO DI LAVORO: 8 Data di inizio (giorno mese anno) | 9 Data di cessazione (giorno mese anno) | 10 In forza al 31/12 | 11 Periodi particolari |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **365** | | **01 01 2023** | | **X** | |

| 12 Redditi erogati in franchi | 13 Compensi corrisposti agli addetti alle corse ippiche |
|---|---|
| | |

## RITENUTE

| 21 Ritenute Irpef | 22 Addizionale regionale all'Irpef | ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF: 26 Acconto 2025 | 27 Saldo 2025 | 29 Acconto 2026 |
|---|---|---|---|---|
| **748,76** | | **6,34** | | **7,81** |

| 30 Ritenute Irpef sospese | 31 Addizionale regionale all'Irpef sospesa | ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA: 33 Acconto 2025 | 34 Saldo 2025 |
|---|---|---|---|
| | | | |

## ASSISTENZA FISCALE 730/2025 DICHIARANTE

IMPORTI NON TRATTENUTI

| 54 Presenza 730/4 integrativo | 55 Presenza 730/4 rettificativo | 63 Saldo Irpef 2024 non trattenuto | 73 Addizionale Regionale 2024 non trattenuto | 83 Saldo Addizionale comunale 2024 non trattenuto | 93 Saldo Cedolare secca locazioni 2024 non trattenuto |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

CREDITI NON RIMBORSATI

| 64 Saldo Irpef 2024 non rimborsato | 74 Addizionale Regionale 2024 non rimborsato | 84 Saldo Addizionale comunale 2024 non rimborsato | 94 Saldo Cedolare secca locazioni 2024 non rimborsato |
|---|---|---|---|
| | | | |

## ACCONTI 2025 DICHIARANTE

| 121 Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | 122 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | 124 Acconto addizionale comunale all'Irpef | 126 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 |
|---|---|---|
| | | |

## ASSISTENZA FISCALE 730/2025 CONIUGE

IMPORTI NON TRATTENUTI

| 263 Saldo Irpef 2024 non trattenuto | 273 Addizionale Regionale 2024 non trattenuto | 283 Saldo Addizionale comunale 2024 non trattenuto | 293 Saldo Cedolare secca 2024 non trattenuto |
|---|---|---|---|
| | | | |

CREDITI NON RIMBORSATI

| 264 Saldo Irpef 2024 non rimborsato | 274 Addizionale Regionale 2024 non rimborsato | 284 Saldo Addizionale comunale 2024 non rimborsato | 294 Saldo Cedolare secca 2024 non rimborsato |
|---|---|---|---|
| | | | |

## ACCONTI 2025 CONIUGE

| 321 Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | 322 Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | 324 Acconto addizionale comunale all'Irpef | 326 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 | 367 Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati | 368 Ulteriore detrazione |
|---|---|---|---|
| **748,76** | | | |

| 369 Totale detrazioni per oneri | 370 Detrazioni per canoni di locazione | 371 Credito riconosciuto per canoni di locazione | 372 Credito non riconosciuto per canoni di locazione |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 373 Credito per canoni di locazione recuperato | 374 Totale detrazioni | 375 Imposta netta | 376 Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero |
|---|---|---|---|
| | | **748,76** | |

| 377 Codice stato estero | 378 Anno di percezione reddito estero | 379 Reddito prodotto all'estero | 380 Imposta estera definitiva |
|---|---|---|---|
| | | | |

CREDITO DI IMPOSTA APE

| 381 Utilizzato | 382 Rimborsato |
|---|---|
| | |

COMPARTO SICUREZZA

| 383 Compenso erogato | 384 Detrazione fruita | 385 Detrazione non fruita |
|---|---|---|
| | | |

TRATTAMENTO INTEGRATIVO

| 390 Codice trattamento | 391 Trattamento erogato | 392 Trattamento non erogato |
|---|---|---|
| **2** | | |

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

*Codice fiscale 95255240160*

Codice fiscale del percipiente **BLLSLV82C62A246P** Mod. N. 1

**PREVIDENZA COMPLEMENTARE**

| 411 Previdenza complementare | 412 Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5 e 13 | 413 Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5 e 13 | 415 Data iscrizione al fondo (giorno mese anno) |
|---|---|---|---|
| | | | |

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

| 416 Versati nell'anno | 417 Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5 e 13 | 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, 5 e 13 | ONERI DEDUCIBILI | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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, 5 e 13 | 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 | 443 Codice fiscale degli enti o casse | 444 Assicurazioni sanitarie |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**ALTRI DATI**

| 449 Reddito di riferimento | FRONTALIERI SVIZZERI | | | | REDDITO FRONTALIERI | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 451 Ritenute | 452 Addizionale regionale all'Irpef 2025 | 453 Addizionale comunale all'Irpef 2025 | 454 Acconto addizionale comunale all'Irpef 2026 | 455 Con contratto a tempo indeterminato | 456 Con contratto a tempo determinato |
| **3255,48** | | | | | | |

| 457 Pensione orfani non Campione d'Italia | REDDITI ESENTI | | | | 469 Irpef da trattenere dal sostituto successivamente alle operazioni di conguaglio | 471 Irpef da versare all'erario da parte del dipendente | 472 Applicazione maggiore ritenuta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 462 codice | 463 Ammontare | 464 codice | 465 Ammontare | | | |
| | | | | | | | |

| 473 Casi particolari | EROGAZIONI IN NATURA | | 476 Welfare aziendale canoni e spese manutenzione | 479 Trattamento integrativo speciale erogato | 480 Compensi corrisposti agli addetti alle corse ippiche |
|---|---|---|---|---|---|
| | 474 Benefit base | 475 Con figli fiscalmemte a carico | | | |
| | | | | | |

**REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA**

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

| 481 Totale redditi | 482 Totale ritenute Irpef | 483 Totale ritenute Irpef sospese |
|---|---|---|
| | | |

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

| 496 Quota esente | 497 Quota imponibile | 498 Ritenute Irpef | 499 Addizionale regionale all'Irpef |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 500 Totale ritenute irpef sospese | 501 Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa |
|---|---|
| | |

**COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI**

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

| 511 Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni | 512 Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni | 513 Totale ritenute operate | 514 Totale ritenute sospese |
|---|---|---|---|
| | | | |

COMPARTO SICUREZZA

| 515 Compenso erogato | 516 Detrazione fruita |
|---|---|
| | |

**DATI RELATIVI AI CONGUAGLI**

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

| 531 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 | 532 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 | 533 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 | 534 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 | 535 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 536 Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 13 | 537 Codice fiscale |
|---|---|
| | |

| 539 Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 | 540 Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 | 541 Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 | 542 Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 | 543 Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 544 Reddito conguagliato già compreso nel punto 13 | 545 Ritenute | 546 Addizionale regionale | 547 Addizionale comunale acconto 2025 | 548 Addizionale comunale saldo 2025 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| REDDITI LAVORO SPORTIVO A TEMPO INDETERMINATO | | REDDITI LAVORO SPORTIVO A TEMPO DETERMINATO | |
|---|---|---|---|
| 557 Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | 558 Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 | 559 Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | 560 Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 |
| | | | |

RAPPORTO DI LAVORO SPORTIVO

| 561 Giorni | 562 Data di inizio (giorno mese anno) | 563 Data di cessazione (giorno mese anno) | 564 In forza al 31/12 |
|---|---|---|---|
| | | | |

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

| 565 Quota esente | 566 Quota imponibile | 567 Ritenute Irpef | 568 Addizionale regionale all'Irpef |
|---|---|---|---|
| | | | |

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

*Codice fiscale 95255240160*

Codice fiscale del percipiente **BLLSLV82C62A246P** Mod. N. 1

**SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI**

| 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 | Imposta sostitutiva |
|---|---|---|---|---|---|
| 571 | 572 | 573 | 574 | 575 | 576 |

| Imposta sostitutiva sospesa | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir | di cui benefit base | di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico | di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione |
|---|---|---|---|---|---|
| 577 | 578 | 579 | 580 | 581 | 582 |

| 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 | Imposta sostitutiva |
|---|---|---|---|---|---|
| 591 | 592 | 593 | 594 | 595 | 596 |

| Imposta sostitutiva sospesa | Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria | Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir | di cui benefit base | di cui benefit erogati in caso di figli fiscalmente a carico | di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione |
|---|---|---|---|---|---|
| 597 | 598 | 599 | 600 | 601 | 602 |

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 |
|---|---|
| 611 | 612 |

BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI

| Contributo alle forme pensionistiche complementari | Contributo di assistenza sanitaria |
|---|---|
| 631 | 632 |

**SOMME ASSOGGETTATE AD IMPOSTA SOSTITUTIVA**

MANCE

| Reddito settore turistico | Mance assoggettate ad imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva sospesa | Mance assoggettate ad imposta ordinaria |
|---|---|---|---|---|
| 651 | 652 | 653 | 654 | 655 |

MANCE EROGATE 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 |
|---|---|
| 656 | 657 |

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE SANITARIO

| Compenso | Imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva sospesa |
|---|---|---|
| 671 | 672 | 673 |

COMPENSI STRAORDINARI COMPARTO SANITARIO

| Compenso | Imposta sostitutiva | Imposta sostitutiva sospesa |
|---|---|---|
| 674 | 675 | 676 |

**DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO**

BARRARE LA CASELLA:
C = CONIUGE
F1 = PRIMO FIGLIO
F = FIGLIO
G = ASCENDENTE
D = FIGLIO CON DISABILITÀ
P = ALTRI FAMIGLIARI NON ASCENDENTI

| | | Relazione di parentela | | | | CODICE FISCALE | Mesi a carico | % | Detrazione 100% affidamento figli | N. mesi detrazioni per figli da 21 anni ma inferiore a 30 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | C | Coniuge | | | | 5 | 6 | | | |
| 2 | F1 | Primo figlio | D | | | | | 7 | 8 | 10 |
| 3 | F | G | D | P | | | | | | |
| 4 | F | G | D | P | | | | | | |
| 5 | F | G | D | P | | | | | | |
| 6 | F | G | D | P | | | | | | |
| 7 | F | G | D | P | | | | | | |
| 8 | F | G | D | P | | | | | | |
| 9 | F | G | D | P | | | | | | |

**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 |

| Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata | Spesa rimborsata riferita al dipendente |
|---|---|
| 705 | 706 |

**SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE**

**SOMMA CHE NON CONCORRE ALLA FORMAZIONE DEL REDDITO**

| Tipologia | Reddito di lavoro dipendente (art. 49, c. 1 del TUIR) | Reddito lavoro sportivo dilettanistico (art. 49, c. 1 del TUIR) | Giorni di lavoro dipendente | Data inizio rapporto di lavoro (giorno mese anno) | Data fine rapporto di lavoro (giorno mese anno) |
|---|---|---|---|---|---|
| 718 **2** | 719 | 720 | 721 | 722 | 723 |

| Codice | Somma erogata | Somma non erogata |
|---|---|---|
| 724 | 725 | 726 |

**COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA**

| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | Redditi di pensione | Pensione orfani |
|---|---|---|---|
| 761 | 762 | 763 | 764 |

| Altri redditi assimilati | Assegni periodici corrisposti dal coniuge | Compensi corrisposti agli addetti alle corse ippiche |
|---|---|---|
| 765 | 766 | 767 |

**REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 E 13 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA**

| Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | Redditi di pensione |
|---|---|---|
| 771 | 772 | 773 |

| Altri redditi assimilati | Assegni periodici corrisposti dal coniuge | Compensi corrisposti agli addetti alle corse ippiche |
|---|---|---|
| 774 | 775 | 776 |

**REDDITI LAVORO SPORTIVO**

CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO

| Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 | Altri redditi di cui al punto 1 |
|---|---|---|
| 781 | 782 | 783 |

CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

| Reddito lordo lavoro sportivo dilettantistico | Reddito lordo lavoro sportivo professionistico under 23 | Altri redditi di cui al punto 2 |
|---|---|---|
| 784 | 785 | 786 |

RAPPORTO DI LAVORO SPORTIVO

| Giorni | Data di inizio (giorno mese anno) | Data di cessazione (giorno mese anno) | In forza al 31/12 |
|---|---|---|---|
| 787 | 788 | 789 | 790 |

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT
Codice fiscale 95255240160

Codice fiscale del percipiente **BLLSLV82C62A246P**

Mod. N. 1

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

| Matricola azienda | INPS | Altro | Imponibile previdenziale | Imponibile ai fini IVS | Contributi a carico del lavoratore trattenuti |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

| Tutti | Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 8 | | | | | | | | | | | |
| T | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

**SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA**

| Codice fiscale Amministrazione/Azienda | Progressivo Azienda | NoiPa dichiarante | Gestione Pens. | Gestione Prev. | Gestione Cred. | Gestione Enpdep | Gestione Enam | Anno di riferimento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |

| Imponibile pensionistico | Contributi pensionistici dovuti | Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti | Imponibili TFS | Contributi TFS |
|---|---|---|---|---|
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |

| Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti | Imponibile TFR | Contributi TFR dovuti | Imponibile TFR ulteriori elementi | Contributo TFR ulteriori elementi |
|---|---|---|---|---|
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |

| Imponibile Gestione Credito | Contributo Gestione Credito dovuti | Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore | Imponibile ENPDEP | Contributi ENPDEP dovuti |
|---|---|---|---|---|
| 28 | 29 | 30 | 31 | 32 |

| Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti | Imponibile ENAM | Contributi ENAM dovuti | Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore |
|---|---|---|---|
| 33 | 34 | 35 | 36 |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

| Tutti | Singoli mesi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37 | 38 | | | | | | | | | | | |
| T | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

Codice fiscale soggetto denuncia: 39

Periodi retributivi soggetto denuncia

| 40 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

Codice fiscale conguaglio: 41

| Imponibile conguaglio | Codice fiscale per denuncia | Periodi retributivi per denuncia |
|---|---|---|
| 42 | 43 | 44 G F M A M G L A S O N D |

**SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARA-SUBORDINATI**

| Compensi corrisposti al parasubordinato | Contributi dovuti | Contributi a carico del lavoratore | Contributi versati |
|---|---|---|---|
| 45 **3686,00** | 46 **1291,21** | 47 **430,52** | 48 **1291,21** |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

| Tutti | Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 49 | 50 | | | | | | | | | | | |
| T | X | X | X | X | X | X | X | X | X | O | X | X |

Tipo rapporto: 51 **1A**

Codice fiscale PPAA/Azienda: 52

**SEZIONE 3-BIS INPS GESTIONE SEPARATA PARA-SUBORDINATI SPORTIVI DILETTANTISTICI E FIGURE ASSIMILATE**

| Compensi totali parasubordinati sportivi e assimilati | Franchigia previdenziale | Rimborsi spese forfettarie | Imponibile contributivo |
|---|---|---|---|
| 53 | 54 | 55 | 56 |

| Imponibile IVS | Contributi dovuti | Contributi a carico del parasubordinato | Contributi versati |
|---|---|---|---|
| 57 | 58 | 59 | 60 |

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

| Tutti | Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | | | | Tipo rapporto | Altro tipo rapporto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61 | 62 | | | | | | | | | | | | 63 | 64 |
| T | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |

**SEZIONE 3-TER INPS GESTIONE SEPARATA MAGISTRATI ONORARI CONFERMATI NON ESCLUSIVISTI**

| Compensi totali magistrati onorari confermati non esclusivisti | Imponibile contributivo | Imponibile IVS | Contributi totali dovuti | Contributi a carico del magistrato onorario |
|---|---|---|---|---|
| 65 | 66 | 67 | 68 | 69 |

| Contributi versati | MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens | | | | | | | | | | | | Iscritto Cassa Forense | Tipo rapporto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tutti | Tutti con l'esclusione di | | | | | | | | | | | | |
| 70 | 71 | 72 | | | | | | | | | | | 73 | 74 |
| | T | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | |

Codice fiscale Amministrazione versante: 75

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

*Codice fiscale 95255240160*

Codice fiscale del percipiente **BLLSLV82C62A246P** Mod. N. 1

**SEZIONE 4 INPS SOCI COOPERATIVE ARTIGIANE**

PERIODO

| Dal | Al | Reddito |
|---|---|---|
| 76 mese anno | 77 mese anno | 78 |

**SEZIONE 5 ALTRI ENTI**

| Codice fiscale Ente previdenziale | Denominazione Ente previdenziale |
|---|---|
| 79 | 80 |

| Codice azienda | Categoria | Imponibile previdenziale | Contributi dovuti |
|---|---|---|---|
| 81 | 82 | 83 | 84 |

| Contributi a carico del lavoratore trattenuti | Contributi versati | Altri contributi | Importo altri contributi |
|---|---|---|---|
| 85 | 86 | 87 | 88 |

**DATI ASSICURATIVI INAIL**

| Qualifica | Posizione assicurativa territoriale | C. C. | Data inizio | Data fine | Codice comune | Personale viaggiante |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 91 | 92 | | 93 giorno mese | 94 giorno mese | 95 | 96 |

**TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA**

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 | Quota 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 | Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR |
|---|---|---|---|
| 811 | 812 | 813 | 920 |

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

**DESCRIZIONE ANNOTAZIONI**

**AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:**
**tipologia: Redditi da collaborazione coordinata e continuativa**
**importo 3.255,48**
**data inizio 01/01/2025 data fine 31/12/2025**

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Codice fiscale 95255240160 Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

# CERTIFICAZIONE UNICA 2026

copia contribuente

**PERIODO D'IMPOSTA 2025**

**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): **95255240160**

## CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio): **BLLSLV82C62A246P**

**DATI ANAGRAFICI**

| COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) | NOME | SESSO (M o F) |
|---|---|---|
| BELLOTTI | SILVIA | F |

| DATA DI NASCITA | | | COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA | PROVINCIA (sigla) |
|---|---|---|---|---|
| GIORNO | MESE | ANNO | | |
| 22 | 03 | 1982 | ALZANO LOMBARDO | BG |

**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) | 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.

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Codice fiscale 95255240160 Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*

CODICE FISCALE | B | L | L | S | L | V | 8 | 2 | C | 6 | 2 | A | 2 | 4 | 6 | P |

## 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, COMPRESE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA'**

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, C. 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 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)

**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**

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2026

*Codice fiscale 95255240160 Denominazione ORDINE DELLA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOT*