



MODELLO 730/2021

Redditi 2020

Mod. N.

CONTRIBUENTE		DICHIARANTE <input checked="" type="checkbox"/>	CONIUGE DICHIARANTE <input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE CONGIUNTA <input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE <input type="checkbox"/>	DATA CARICA EREDE			
		GIORNO	MESE	ANNO					
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri			730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)
PGNPLA62L30H823E									
DATI DEL CONTRIBUENTE		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)	
PAGNANI		PAOLO					M		
DATA DI NASCITA		GIORNO	MESE	ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)	TUTELATO/A MINORE DECEDUTO/A
30 07 1962		SAN DONA' DI PIAVE			VE				
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE			PROVINCIA (sigla)			C.A.P.	
Da compilare solo se variata dal 1/1/2020 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)			INDIRIZZO			NUM. CIVICO	
		FRAZIONE			GIORNO	MESE	ANNO	Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>	
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO ***	NUMERO		CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2020		COMUNE			PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>	
		CASIER B965			TV				
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021		COMUNE			PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI			

FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	2	3	4	5	CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	
C = Coniuge F1 = Primo figlio F = Figlio A = Altro D = Figlio con disabilità	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LBRLNE63H44G643Y	5				PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI <input type="text"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PGNR97M10L407X	12	6	7	50	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="text"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PGNNNA01E47C111T	12			50	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE		COMUNE	
		80007580279		VENEZIA	
PROV.	TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)	INDIRIZZO		NUM. CIVICO	C.A.P.
VE		DORSODURO 3901 VENEZIA			30123
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	CODICE SEDE
		0412793970412792585		PROTOCOLLO.GENERALE@PEC.REGIONE.VENETO.IT	<input type="text"/>

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati <input type="text"/>	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/>	FIRMA DEL CONTRIBUENTE
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		Firma Presente

QUADRO A - Redditi dei terreni

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP
				GIORNI	%					
A1	1,00	1	1,00	365	50,000			<input type="checkbox"/>		
A2	2,00	1	1,00	196	50,000			<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00					<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00					<input type="checkbox"/>		