



# MODELLO 730/2021

Redditi 2020

Mod. N.

<b>CONTRIBUENTE</b>		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					
<b>CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE</b> (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri			730 integrativo (vedere istruzioni)	730 senza sostituto	Situazioni particolari	Quadro K	<b>CODICE FISCALE</b> (rappresentante o tutore o erede)
PGNPLA62L30H823E									
<b>DATI DEL CONTRIBUENTE</b>		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)	
PAGNANI		PAOLO					M		
<b>DATA DI NASCITA</b>		GIORNO	MESE	ANNO	<b>COMUNE</b> (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)	TUTELATO/A MINORE DECEDUTO/A
30 07 1962		SAN DONA' DI PIAVE			VE				
<b>RESIDENZA ANAGRAFICA</b>		<b>COMUNE</b>			<b>PROVINCIA</b> (sigla)			<b>C.A.P.</b>	
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"/>	
<b>TELEFONO E POSTA ELETTRONICA</b>		TELEFONO PREFISSO ***	NUMERO		CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2020</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI		Casi particolari add.le regionale <input type="checkbox"/>	
		CASIER B965			TV				
<b>DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2021</b>		COMUNE			PROVINCIA (sigla)	FUSIONE COMUNI			

## FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONIUGE	PRIMO FIGLIO	FIGLIO	ALTRO	FIGLIO CON DISABILITÀ	MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI (mesi a carico)	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	
C = Coniuge	<input checked="" type="checkbox"/>									
F1 = Primo figlio		<input checked="" type="checkbox"/>								
F = Figlio			<input checked="" type="checkbox"/>							
A = Altro				<input checked="" type="checkbox"/>						
D = Figlio con disabilità					<input checked="" type="checkbox"/>					
	LBRLNE63H44G643Y	PGNR97M10L407X	PGNNA01E47C111T			12		50		
						12		50		

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

<b>COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE</b>		<b>CODICE FISCALE</b>		<b>COMUNE</b>	
		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		

## FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

N. modelli compilati  Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione

**FIRMA DEL CONTRIBUENTE**  
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"/>		