

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
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita _____ Provincia (sigla) _____ Data di nascita _____ Sesso (barrare la relativa casella) giorno mese anno <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F deceduto/a <input type="checkbox"/> 6 tutelato/a <input type="checkbox"/> 7 minore <input type="checkbox"/> 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 01/01/2023 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 _____ Domicilio fiscale diverso dalla residenza <input type="checkbox"/> 1 Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/> 2 giorno mese anno									
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso _____ numero _____ Cellulare _____ Indirizzo di posta elettronica _____									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2023	Comune _____ Provincia (sigla) _____ Codice comune _____ Fusione comuni _____									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024	Comune _____ Provincia (sigla) _____ Codice comune _____ Fusione comuni _____									
RESIDENTE ALL'ESTERO DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2023	Codice fiscale estero _____ Stato estero di residenza _____ Codice Stato estero _____ Non residenti "Schumacker" <input type="checkbox"/> Stato federato, provincia, contea _____ Località di residenza _____ NAZIONALITÀ Indirizzo _____ <input type="checkbox"/> 1 Estera <input type="checkbox"/> 2 Italiana									
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI EREDE, CURATORE FALLIMENTARE/CURATORE DELLA LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE o DELL'EREDITA' ecc. (vedere Istruzioni)	Codice fiscale (obbligatorio) _____ Codice carica _____ Data carica _____ giorno mese anno Cognome _____ Nome _____ Sesso (barrare la relativa casella) Data di nascita _____ Comune (o Stato estero) di nascita _____ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F giorno mese anno RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) _____ Provincia (sigla) _____ C.a.p. _____ DOMICILIO FISCALE _____ Rappresentante residente all'estero _____ Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero _____ Telefono prefisso _____ numero _____ Data di inizio procedura _____ Procedura non ancora terminata _____ Data di fine procedura _____ Codice fiscale società o ente dichiarante _____ giorno mese anno giorno mese anno									
CANONE RAI IMPRESE	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione <input type="checkbox"/> Ricezione altre comunicazioni telematiche <input type="checkbox"/> 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
LM	TR	RU	NR	FC	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)	CR14	Spesa 2023	Residuo anno 2022	Rata credito 2022	Rata credito 2021	Quota credito ricevuta per trasparenza						
	1	,00	2	,00	3	,00	4	,00	5	,00		
	CR15	Residuo anno 2022	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	CR31	Codice	Importo	Residuo 2022	Rata 2022	di cui compensato nel Mod. F24	Quota credito ricevuta per trasparenza					
	1		2	,00	3	,00	4	,00	6	,00	7	,00

