

CITTA' DI ERCOLANO  
 DICHIARAZIONE SITUAZIONE PATRIMONIALE  
 (art. 41 bis, d.lgs. 267/200)

Il/la sottoscritto/a COZZOLINO GENNARO, nato/a a TORRE DEL GRECO (NA)  
 il 24/01/77, residente in ERCOLANO alla via/piazza TRAU  
PALMAROSA n° 19, in qualità di:  
 CONSIGLIERE COM. LE

\_\_\_\_\_ presso CURIA DI ERCOLANO (NA)  
 ai sensi e per gli effetti dell'art. 41/bis del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e dell'art. 4 del  
 Regolamento comunale sulla pubblicità della situazione patrimoniale degli amministratori e sulla trasparenza

1 specificare se Sindaco, Consigliere, Assessore.  
 2 specificare carica ed ente od organismo.

DICHIARA

essendo a conoscenza delle pene previste dall'art.76 del d.P.R. n.445/2000 cui posso andare incontro in caso  
 di dichiarazioni mendaci, o di esibizione di atto falso contenente dati non più corrispondenti a verità, quanto  
 segue:

che il proprio reddito riferito all'anno 2014 è pari a euro 10434,00;  
 di possedere i seguenti beni immobili:

Beni immobili(terreni e fabbricati)

n. ord.	Natura del diritto (1)	Descrizione dell'immobile(2)	MQ/ Vani	Categoria catastale	Valore /reddito	Annotazioni (comproprietà, gravami ecc.) (3)
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(1) Specificare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca  
 (2) Specificare se trattasi di: F = fabbricato, T= terreno  
 (3) In caso di variazione specificare se trattasi di acquisto o perdita della proprietà.

di possedere i seguenti beni mobili registrati:

Beni mobili iscritti nei pubblici registri

Tipologia	Natura del diritto (1)	Cavalli fiscali	Targa	Anno immatricolazione	Annotazioni (3)
Autovetture					
1 <u>PIAT. STILO</u>	<u>P</u>	<u>76cf</u>	<u>BW458AJ</u>	<u>2002</u>	
2 <u>KAWASAKI ZR 750 F</u>	<u>P</u>	<u>56cf</u>	<u>BB09254</u>	<u>2002</u>	
3					
4					
Aeromobili					
1					
2					

Imbarcazioni da diporto					
1.....					
2.....					

di possedere le seguenti partecipazioni in società quotate:

Azioni di società e quote di partecipazione a società possedute nella misura di cui all'art. 2 comma 1 lett. b).

n. ord.	Tipologia A= Azioni Q= Quote	Descrizione	Percentuale quota / numero azioni	valore	Annotazioni

di possedere le seguenti partecipazioni in società non quotate: .....

.....

.....

.....

.....

che la consistenza dei propri investimenti in titoli obbligazionari, in titoli di Stato e in altre utilità finanziarie detenute anche tramite fondi di investimento, sicav o intestazioni fiduciarie è la seguente:

.....

.....

.....

.....

di esercitare funzioni di amministratore o di Sindaco presso le seguenti società:

n. ord.	Società	Funzione svolta	Annotazioni

la propria situazione lavorativa:

occupato (professione \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_ sede di lavoro \_\_\_\_\_)

Pensionato

disoccupato

che detiene le cariche presso enti pubblici o privati e percepisce i seguenti compensi di seguito riportati:

n. ord.	Ente Pubblico o privato	Carica	Compenso corrisposto anno _____

che ricopre i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica di seguito riportati:

n. ord.	Soggetto erogatore	Incarico	Compenso corrisposto anno _____

ALLEGA:

- copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti ad irpef presentata (redditi anno 2014);
- n° \_\_\_\_\_ dichiarazioni situazione patrimoniale coniuge/parenti entro il 2° grado;
- copia n° \_\_\_\_\_ dichiarazioni separate per redditi soggetti ad irpef presentate dal coniuge e dai parenti entro il 2° grado
- Dichiaro che il coniuge non separato ed i parenti entro il 2° grado che presentano dichiarazione separata dei redditi soggetti ad irpef ~~consentono~~/non consentono all'adempimento in parola.

Annotazioni: .....

.....

.....

.....

.....

Sul proprio onore afferma che la sopra estesa dichiarazione corrisponde al vero.

Ercolano, 20/09/2015 .....

  
firma del dichiarante(\*)

(\*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. \_\_\_\_\_ identificato con \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato/a il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ e  
preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).  
  
Ercolano, \_\_\_\_\_ L'incaricato \_\_\_\_\_

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI  
(Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Ufficio provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono

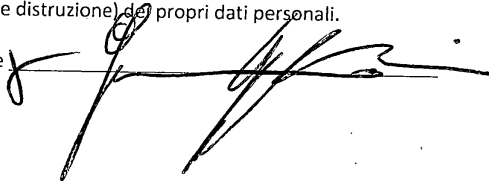
obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Città di Ercolano

Responsabile del trattamento: Responsabile sezione Ufficio Segreteria e Affari Generali - Tel. 0817881215-214 fax 0817881262

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Ercolano, li 10/08/2015 Per presa visione, il/la dichiarante


A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes, positioned over a horizontal line.

Cognome..... COZZOLINO  
 Nome..... GENNARO  
 nato il..... 24/04/1977  
 (atto n. 854 P. I S. A 1977)  
 a..... TORRE DEL GRECO (NA)  
 Cittadinanza..... ITALIANA  
 Residenza..... ERCOLANO  
 Via..... TRAVERSA PALMAROSA N. 19 P. 1  
 Stato civile..... STATO LIBERO  
 Professione..... OPERATO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... m. 1,71  
 Capelli..... CASTANI  
 Occhi..... CASTANI  
 Segni particolari..... NESSUNO

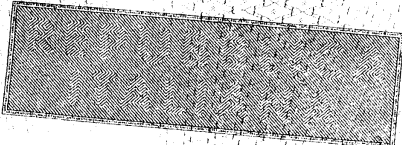


Firma del titolare..... *[Signature]*  
 ERCOLANO li 10/10/2014  
 Impronta del dito indice sinistro Il SINDACO Collaboratore Amministrativo  
*[Signature]*

Scade il 24/04/2025  
 Diritti segt 0,26  
 c.i. 5,16

AV 1386998



IPZS s.p.a. - OC.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



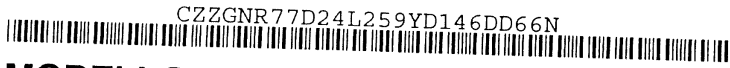
COMUNE DI  
 ERCOLANO

CARTA D'IDENTITA'

N° AV 1386998

DI  
 COZZOLINO GENNARO

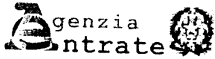
3



**MODELLO 730/2015 redditi 2014**

Mod. N. 1/1

**dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale**



0HMHM01-0000006238  
839288

Gli importi devono essere indicati in unità di Euro

Conforme al provvedimento dell'Agenzia delle Entrate del 09/01/2015 - SinTel S.r.l. - Via della Torre 15, Milano

CONTRIBUENTE		Dichiarante <input checked="" type="checkbox"/>		Coniuge dichiarante <input type="checkbox"/>		Dichiarazione congiunta <input type="checkbox"/>		Rappresentante o tutore <input type="checkbox"/>	
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)				Soggetto fiscalmente a carico di altri		730 integrativo (vedere istruzioni)		730 senza sostituto	
CZZGNR77D24L259Y								Situazioni particolari	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)				NOME		CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE			
DATI DEL CONTRIBUENTE		COZZOLINO		GENNARO		SESSO (M o F) <span style="float: right;">M</span>			
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		TORRE DEL GRECO		PROVINCIA (sigla) <span style="float: right;">M</span>			
GIORNO MESE ANNO						TUTELATO/A MINORE			
24 04 1977						NA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE		INDIRIZZO		PROVINCIA (sigla) C.A.P.			
		TORRE DEL GRECO				NA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		INDIRIZZO				NUM. CIVICO			
FRAZIONE						Dichiarazione presentata per la prima volta <input type="checkbox"/>			
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO		CELLULARE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			
081									
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2014		COMUNE		PROVINCIA (sigla)		Casi particolari add. le regionale <input type="checkbox"/>			
ERCOLANO (H243)				NA					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015		COMUNE		PROVINCIA (sigla)					

FAMILIARI A CARICO		CODICE FISCALE (Il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)		MESI A CARICO	MINORE DI 3 ANNI	%	DETRAZIONE 100% AFFIDAMENTO FIGLI	PERCENTUALE ULTERIORE DETRAZIONE PER FAMIGLIE CON ALMENO 4 FIGLI <input type="checkbox"/>	NUMERO FIGLI IN AFFIDO PREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE <input type="checkbox"/>
BARRARE LA CASELLA	1	C CONIUGE	4	5	6	7	8		
C = Coniuge	2	F1 PRIMO FIGLIO	3 D						
F1 = Primo figlio	3	F	A D						
F = Figlio	4	F	A D						
A = Altro	5	F	A D						
D = Figlio con disabilità									

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA IL CONGUAGLIO		Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante	
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
INPS		80078750587	
PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		COMUNE	
RM VIA		ROMA	
INDIRIZZO		NUM. CIVICO C.A.P.	
CIRO IL GRANDE		1 00144	
FRAZIONE		INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
0659051 06		CODICE SEDE	
		111	

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	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A2	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A3	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A4	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A5	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A6	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A7	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		
A8	,00		,00			,00		<input type="checkbox"/>		

**QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI E ALTRI DATI****SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI**

	RENDITA	UTILIZZO	POSSESSO		CODICE CANONE	CANONE DI LOCAZIONE	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso immobile figo precedente)	CODICE COMUNE	CEDOLARE "SECCA"	CASI PARTICOLARI IMU
			GIORNI	%							
B1	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B2	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B3	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B4	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B5	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B6	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B7	.00					.00	<input type="checkbox"/>				
B8	.00					.00	<input type="checkbox"/>				

**SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE**

	N. figo Sezione I	Mod. n.	DATA	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO		CODICE UFFICIO	Contratti non superiori 30 gg	Anno di presentazione dichiarazione IC/IMU	Stato di emergenza
				SERIE	NUMERO E SOTTONUMERO				
B11									
B12									
B13									

**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI****SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

C1	Tipologia reddito	Indeterminato/ Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	C2	Tipologia reddito	Indeterminato/ Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	C3	Tipologia reddito	Indeterminato/ Determinato	REDDITO (punti 1 e 3 CU 2015)	Casi particolari		
												Tassazione ordinaria	Tassazione sostitutiva	
	2	1	10.434,00				.00				.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
Somme per incremento della produttività (compilare solo nei casi previsti nelle istruzioni)														
C4	Somme tassazione ordinaria		Somme imposta sostitutiva		Ritenute imposta sostitutiva		128,00	Non imponibili		Importi art. 51, comma 6 Tur		Tassazione ordinaria	Tassazione sostitutiva	
		.00	1.280,00					0,00				0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	
C5	PERIODO DI LAVORO - giorni per i quali spettano le detrazioni (punti 6 e 7 CU 2015)						Lavoro dipendente		Pensione					
							2   8   4							

**SEZIONE II - ALTRI REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE**

C6	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)	C7	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)	C8	Assegno del coniuge	REDDITO (punti 4 e 5 CU 2015)
		.00			.00			.00

**SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF**

C9	RITENUTE IRPEF (punto 11 CU 2015)	C10	RITENUTE ADD. LE REGIONALE (punto 12 CU 2015)
	1.533,00		.00

**SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF**

C11	RITENUTE ACCONTO ADD. LE COMUNALE 2014 (punto 16 CU 2015)	C12	RITENUTE SALDO ADD. LE COMUNALE 2014 (punto 17 CU 2015)	C13	RITENUTE ACCONTO ADD. LE COMUNALE 2015 (punto 19 CU 2015)
	.00		.00		.00

**SEZIONE V - BONUS IRPEF**

C14	CODICE BONUS (punto 119 CU 2015)	BONUS EROGATO (punto 120 CU 2015)	C15	REDDITO AL NETTO DEL CONTRIBUTO PENSIONI (punto 173 CU 2015)	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' TRATTENUTO (punto 171 CU 2015)
	1	414,00		.00	.00

**QUADRO D ALTRI REDDITI****SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI**

D1	UTILI ED ALTRI PROVENTI EQUIPARATI	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE	D2	ALTRI REDDITI DI CAPITALE	TIPO DI REDDITO	REDDITI	RITENUTE
D3	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA ASSIMILATE AL LAVORO AUTONOMO		.00	.00				.00	.00
D4	REDDITI DIVERSI							.00	.00
D5	REDDITI DERIVANTI DA ATTIVITA OCCASIONALE O DA OBBLIGHI DI FARE, NON FARE E PERMETTERE							.00	.00

**SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**

D6	Redditi percepiti da eredi e legatari	TIPO DI REDDITO	TASSAZIONE ORDINARIA	ANNO	REDDITO	REDDITO TOTALE DECEDUTO	QUOTA IMPOSTA SUCCESSIONI	RITENUTE
					.00	.00	.00	.00
D7	Imposte ed oneri rimborsati nel 2014 e altri redditi a tassazione separata	TIPO DI REDDITO	TASSAZIONE ORDINARIA	ANNO	REDDITO	RITENUTE		
							1	2
					.00	.00		





**QUADRO F ACCONTI, RITENUTE, ECCEDENZE E ALTRI DATI****SEZIONE I - ACCONTI IRPEF, ADDIZIONALE COMUNALE E CEDOLARE SECCA RELATIVI AL 2014**

F1	1. Acconto IRPEF 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	Prima rata	0,00	2. Acconto IRPEF Addizionale Comunale 2014	3. Trattenuto Mod. 730/2014	0,00	4. Acconto cedolare secca 2014 (trattenuto e/o versato con Mod. F24)	5. Prima rata	0,00
		2. Seconda o unica rata	0,00		4. Versato con Mod. F24	0,00		5. Seconda o unica rata	0,00

**SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE**

F2	1. IRPEF	0,00	2. Addizionale Regionale	0,00	3. Addizionale Comunale	0,00	4. Addizionale Regionale IRPEF attività sportive dilettantistiche	0,00
	5. Addizionale Comunale IRPEF attività sportive dilettantistiche	0,00	6. IRPEF per lavori socialmente utili	0,00	7. Addiz. Reg. IRPEF per lavori socialmente utili	0,00		

**SEZIONE III - ECCEDENZE RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI**

F3	1. IRPEF	0,00	2. di cui compensata in F24	0,00	3. Imposta sostitutiva quadro RT	0,00	4. di cui compensata in F24	0,00	5. Cedolare secca	0,00	6. di cui compensata in F24	0,00
	F4	1. Codice Regione	2. Addizionale Regionale all'IRPEF	0,00	3. di cui già compensata in F24	0,00	4. Codice Comune	5. Addizionale Comunale all'IRPEF	0,00	6. di cui già compensata in F24	0,00	

**SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI**

F5	1. Eventi eccez.	2. IRPEF	0,00	3. Add. le Regionale	0,00	4. Add. le Comunale	0,00	5. Imposta sostitutiva produttività	0,00	6. cedolare secca	0,00	7. contributo solidarietà	0,00
----	------------------	----------	------	----------------------	------	---------------------	------	-------------------------------------	------	-------------------	------	---------------------------	------

**SEZIONE V - MISURA DEGLI ACCONTI PER L'ANNO 2015 E RATEAZIONE DEL SALDO 2014**

F6	1. Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto IRPEF	2. Versamenti di acconto IRPEF in misura inferiore	0,00	3. Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto add. le comunale	4. Versamenti di acconto add. le comunale in misura inferiore	0,00
	5. Barrare la casella per non effettuare i versamenti di acconto cedolare secca	6. Versamenti di acconto cedolare secca in misura inferiore	0,00	7. Numero rate (in caso di dichiarazione congiunta indicare il dato solo nel modello del dichiarante)		

**SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE (in presenza di condizioni non desumibili dal Mod. 730)**

F7	1. Soglia esenzione saldo 2014	0,00	2. Esenzione totale/altre agevolazioni saldo 2014	0,00	F8	1. Soglia esenzione acconto 2015	0,00	2. Esenzione totale/altre agevolazioni acconto 2015	0,00
----	--------------------------------	------	---	------	----	----------------------------------	------	---	------

**SEZIONE VII - DATI DA INDICARE NEL MOD. 730 INTEGRATIVO**

F9	1. Importi rimborsati IRPEF	0,00	2. Addizionale Regionale all'IRPEF	0,00	3. Addizionale Comunale all'IRPEF	0,00	4. Cedolare secca	0,00
F10	1. Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento di altre imposte	0,00	2. Credito Addizionale Regionale	0,00	3. Credito Addizionale Comunale	0,00	4. Credito cedolare secca	0,00

**SEZIONE VIII - ALTRI DATI**

F11	1. Importi rimborsati dal sostituto	0,00	2. Ulteriore detrazione per figli	0,00	3. Detrazioni canoni locazione	0,00	F12	1. Restituzione bonus fiscale	0,00	2. straordinario	0,00	F13	1. Pignoramento presso terzi	0	2. Tipo reddito	Ritenute	0,00
-----	-------------------------------------	------	-----------------------------------	------	--------------------------------	------	-----	-------------------------------	------	------------------	------	-----	------------------------------	---	-----------------	----------	------

**QUADRO G CREDITI D'IMPOSTA****SEZIONE I - CREDITI D'IMPOSTA RELATIVI AI FABBRICATI**

G1	1. Credito riacquisto residuo precedente dichiarazione	0,00	2. credito anno 2014	0,00	3. di cui compensato nel mod. F24	0,00	G2	1. Credito canoni di locazione non percepiti (vedere istruzioni)	0,00
----	--	------	----------------------	------	-----------------------------------	------	----	--	------

**SEZIONE II - CREDITO D'IMPOSTA REINTEGRO ANTICIPAZIONI FONDI PENSIONE**

G3	1. Anno anticipazione	2. Rintegro Totale/Parziale	0,00	3. Somma reintegrata	0,00	4. Residuo precedente dichiaraz.	0,00	5. Anno 2014	0,00	6. di cui compensato nel mod. F24	0,00
----	-----------------------	-----------------------------	------	----------------------	------	----------------------------------	------	--------------	------	-----------------------------------	------

**SEZIONE III - CREDITO D'IMPOSTA PER REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO**

G4	1. Codice Stato estero	2. Anno	3. Reddito estero	0,00	4. Imposta estera	0,00	5. Reddito complessivo	0,00
	6. Imposta lorda	0,00	7. Imposta netta	0,00	8. Credito utilizzato nelle precedenti dichiarazioni	0,00	9. di cui relativo allo Stato estero di col. 1	0,00

**SEZIONE IV - CREDITO D'IMPOSTA PER GLI IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO**

G5	1. Abitazione principale	2. Codice fiscale	3. Numero rata	4. Totale credito	0,00	5. Residuo precedente dichiarazione	0,00
G6	1. Altri immobili	2. Impresa/Professione	3. Codice fiscale	4. Numero rata	5. Rateazione	6. Totale credito	0,00

**SEZIONE V - CREDITO D'IMPOSTA PER INCREMENTO OCCUPAZIONE**

G7	1. Residuo precedente dichiaraz.	0,00	2. di cui compensato nel mod. F24	0,00	G8	1. Anno 2014	2. di cui compensato nel mod. F24	0,00
----	----------------------------------	------	-----------------------------------	------	----	--------------	-----------------------------------	------

**SEZIONE VII - CREDITO D'IMPOSTA PER EROGAZIONI CULTURA**

G9	1. Spesa totale	0,00
----	-----------------	------

**QUADRO I IMPOSTE DA COMPENSARE**

I1	1. Indicare l'importo delle imposte da versare con il Mod. F24 utilizzando in compensazione il credito che risulta dal Mod. 730	0,00	oppure	2. Barrare la casella per utilizzare in compensazione con il Mod. F24 l'intero credito che risulta dal Mod. 730 (che quindi non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta)	<input type="checkbox"/>
----	---	------	--------	--	--------------------------

**FIRMA DELLA DICHIARAZIONE**

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		<b>FIRMA DEL CONTRIBUENTE</b>	
N. modelli compilati	1	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"/>
		CZZGNR77D24L259Y	

AGENZIA DELLE ENTRATE  
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O  
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO  
REDDITI 2014

n

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA  
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA  
CONTENENTE IL MOD 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME COZZOLINO	NOME GENNARO	CODICE FISCALE CZZG NR77D24L259Y
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA .....10/06/2015..... LA DICHIARAZIONE MOD. 730/2015 PER I REDDITI 2014, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF E PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITA DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,  
SI IMPEGNA  NON SI IMPEGNA

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

TIPOLOGIA	ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI	IMPORTO
N. 1	Redditi quadro C Sez. I	10.433,74
N. 1	Autocertificazione C4 n. 1	

Il sottoscritto COZZOLINO GENNARO dichiara sotto propria responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

C5 dichiara di aver percepito nell'anno 2013 un reddito da lavoro dipendente inferiore a euro 40.000,00 al lordo delle somme assoggettate nel 2013 all'imposta sostitutiva.

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O  
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO

C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL  
Operatore584

Il/i Dichiarante/i si impegna/no a conservare correttamente gli originali della documentazione sopra elencata per il periodo entro il quale l'Agenzia delle Entrate ha facoltà di richiederla ai fini di eventuali accertamenti fiscali. Il sottoscritto assume altresì la responsabilità circa lo smarrimento, deterioramento o mancata presentazione all'Agenzia delle Entrate di parte o di tutti i documenti inerenti quanto dichiarato nella presente dichiarazione dei redditi, esonerando il C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL da qualsiasi responsabilità

COZZOLINO GENNARO

FIRMA DEL CONTRIBUENTE



Gentile

COZZOLINO GENNARO

in attesa di verificare i dati contenuti nella dichiarazione precompilata dall'Agenzia delle Entrate,

Le comunichiamo i risultati provvisori del 730/2015 elaborato dal C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL  
 I dati esposti potranno subire variazioni a seguito della verifica di cui sopra.

## LIQUIDAZIONE PROVVISORIA 730/2015

DI AVER PRESTATO L'ASSISTENZA FISCALE AI SEGUENTI CONTRIBUENTI AI QUALI DEVONO ESSERE TRATTENUTE O RIMBORSATE LE SOMME INDICATE:

N° ORD.	CODICE FISCALE CZZGNR77D24L259Y	COGNOME E NOME COZZOLINO GENNARO	COD. SEDE
		Codice	Dichiarante
		Codice	Coniuge
			Totale
IMPORTO IRPEF DA TRATTENERE		,00	,00
IMPORTO IRPEF DA RIMBORSARE		594 ,00	594 ,00
IMPORTO ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DA TRATTENERE	5	212 ,00	212 ,00
IMPORTO ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DA RIMBORSARE	5	,00	,00
IMPORTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DA TRATTENERE	H243	83 ,00	83 ,00
IMPORTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DA RIMBORSARE	H243	,00	,00
PRIMA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2015		,00	,00
SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2015		,00	,00
ACCONTO DEL 20% SU REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA		,00	,00
ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF PER IL 2015	H243	,00	,00
IMPOSTA SOSTITUTIVA INCREMENTO PRODUTTIVITA'		,00	,00
CEDOLARE SECCA LOCAZIONI DA TRATTENERE		,00	,00
CEDOLARE SECCA LOCAZIONI DA RIMBORSARE		,00	,00
PRIMA RATA DI ACCONTO CEDOLARE SECCA PER IL 2015		,00	,00
SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO CEDOLARE SECCA PER IL 2015		,00	,00
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' DA TRATTENERE		,00	,00
CONGUAGLIO DA EFFETTUARE NEL MESE DI LUGLIO (Agosto o Settembre per i pensionati)		274 ,00	,00
		Importo da rimborsare	Numero rito
			0

**MODELLO 730-1 redditi 2014****Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2015 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** CZZGNR77D24L259Y  
(obbligatorio)

DATI ANAGRAFICI			COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
			COZZOLINO	GENNARO	M
DATA DI NASCITA			COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO			
24	04	1977	TORRE DEL GRECO		NA

**LA SCELTA 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 COMUNITA' 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

**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 A FAVORE DI ORGANISMI PRIVATI DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI

FIRMA .....

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA .....

SOSTEGNO ALLE 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) **AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalit  destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolt  di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalit  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.*



OHMHM01 / 0000000316

1030CZZGNR77D24L259Y20152014SSSSSS730

## CONFERIMENTO DELEGA - INFORMATIVA E CONSENSO SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

### IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale CZZGNR77D24L259Y Cognome e Nome COZZOLINO GENNARO Luogo di Nascita TORRE DEL GRECO  
 Data di nascita 24/04/1977 Residenza: Comune ERCOLANO Provincia NA CAP 80056  
 Indirizzo e recapiti: VIA VIA, 8 - Tel. 081

IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE/TUTORE di:

(SERVIZI DA EROGARE A PERSONA INCAPACE, COMPRESO IL MINORE)

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_\_ Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

### DELEGA/REVOCA PER L'ACCESSO ALLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA

CONFERISCE DELEGA     NON CONFERISCE DELEGA     REVOCA DELEGA     AL CENTRO DI ASSISTENZA FISCALE (CAAF)

Codice fiscale 06602440635 Numero di iscrizione all'Albo del CAF 00013 Denominazione del CAF : C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL  
 Comune NAPOLI Provincia NA CAP 80142 Indirizzo VIA TORINO 16 N.16  
 Codice fiscale del responsabile del CAF : RSCLGU53M15H931A All'accesso e alla consultazione della propria dichiarazione dei redditi precompilata e degli altri dati che l'agenzia delle entrate mette a disposizione ai fini della compilazione della dichiarazione relativa all'anno d'imposta 2014

*(la delega può essere revocata in qualsiasi momento presentando questa sezione del modello)*

**Si allega la fotocopia del documento di identità in corso di validità del Delegante / Revocante e dell'eventuale Rappresentante / Tutore.**

### CONFERIMENTO INCARICO DEL SERVIZIO RICHIESTO - AUTORIZZAZIONE ACCESSO AI DATI DEGLI ENTI ESTERNI

Il sottoscritto conferisce incarico alla Società C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL  
 per la prestazione dei servizi relativi all'assistenza fiscale e/o per ogni altro servizio richiesto (RED-ISEE-ICRIC) e

autorizza     non autorizza     revoca l'autorizzazione

ad accedere e prelevare i dati e/o documenti degli Enti esterni (es. INPS - CATASTO) relativi al modello CU-ObisM-DSU ISEE - Attestazione ISEE - RED-ICRIC - Estratti catastali e altri documenti necessari all'espletamento dei servizi richiesti, riferiti all'anno di erogazione del servizio per il quale è stato conferito l'incarico.

Data 10-06-2015

FIRMA (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1- I dati comuni e sensibili da Lei forniti verranno trattati per tutte le operazioni necessarie all'adempimento dell'incarico conferito, in genere, per la conservazione dei dati e documenti ai fini dell'esibizione agli enti preposti ai controlli dei servizi erogati dagli intermediari e in caso di controlli fiscali a Suo carico. Ove espressamente consentito il trattamento sarà finalizzato ad attività di promozione e informazione commerciale, ricerche statistiche ed mercato.

2- Il trattamento dei dati e dei documenti sarà effettuato in forma cartacea ed elettronica nel rispetto delle misure idonee e minime di sicurezza previste dalla normativa. I dati potranno essere trattati anche per erogarle i servizi della Società negli anni successivi, nel caso in cui li richieda espressamente nonché per le comunicazioni degli appuntamenti per le prestazioni di servizio erogate dal Titolare.

3- Il conferimento dei dati e dei documenti necessari all'espletamento dell'incarico, ivi compresi quelli di natura sensibile, è facoltativo ma necessario per l'espletamento dell'incarico. Qualora Lei si rifiuti di conferire dati essenziali o non intenda fornire i documenti necessari per l'apposizione del visto di conformità relativo al servizio di assistenza fiscale o quelli indispensabili, secondo la normativa vigente, per altri servizi richiesti, non sarà possibile adempiere all'incarico conferito.

4- La mancata sottoscrizione del Consenso al punto 1, nel caso in cui il mandato debba comportare il trattamento di dati di natura sensibile, impedirebbe l'esecuzione dell'incarico conferito, mentre la mancata sottoscrizione del Consenso dei punti successivi non produce alcuna influenza sulla possibilità di dare corso all'incarico, ma ovviamente non Le potrebbero essere garantiti i servizi e le prerogative previste dagli altri consensi.

5- I dati, che non verranno in alcun caso diffusi, verranno invece comunicati a tutti i soggetti ai quali la comunicazione è necessaria per l'adempimento del contratto per ottemperare ad obblighi normativi (datore di lavoro ed ente pensionistico, Agenzia delle Entrate, Autorità di P.S., ministeri, Enti Locali) e, nel caso in cui presti il consenso, verranno comunicati al Consorzio CAAF CGIL, alla C.G.I.L. e sue Federazioni Nazionali, Regionali o Territoriali, al Patronato INCA nonché alle associazioni/società costituite o promosse dalla C.G.I.L. o comunque convenzionate con quest'ultima (es. Sunia, Federconsumatori, UnipolSai, Unipol Banca e altre società del Gruppo Unipol, ecc.) nonché, per finalità commerciali, promozionali e di ricerca di mercato, a società assicurative, di marketing e di ricerca; i dati verranno inoltre resi noti ai soggetti incaricati dalla società nonché ai soggetti esterni (Enti o Società: di Housing - di Hosting - di Conservazione documentale informatica sostitutiva - di Postalizzazione, di telefonia, tipografie) nominati responsabili del trattamento ai fini dell'espletamento dell'incarico conferito.

6- Il TITOLARE è il C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL (sede in NAPOLI - VIA TORINO, 16 - Email consensicgil@caafcampania.it)  
 e il RESPONSABILE la Società alla quale ha conferito l'incarico; l'elenco completo dei responsabili potrà essere richiesto all'indirizzo: consensicgil@caafcampania.it

7- In ogni momento, rivolgendosi al TITOLARE potrà esercitare i diritti previsti dall'art 7 del D.Lgs. 196/200: accesso ai Suoi dati, richiesta di modifica o cancellazione. Potrà inoltre opporsi alla prosecuzione, anche parziale, del trattamento, anche se finalizzato ad attività di informativa o promozione commerciale e/o a ricerche di mercato.

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le richiediamo il consenso al fine di autorizzare il TITOLARE:

1- al trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento dell'incarico conferito, consentendo la comunicazione a soggetti esterni alla propria struttura indicati nell'informativa qualora ciò si rendesse necessario ai fini dell'adempimento di tutto o di parte dell'incarico

presto il consenso     nego il consenso

2- al trattamento del dato sensibile "iscrizione al sindacato" finalizzato all'applicazione della tariffa ridotta, ove prevista, o a fini statistici

presto il consenso     nego il consenso

3- alla comunicazione dei miei dati personali comuni al Consorzio CAAF CGIL, alla CGIL e sue Federazioni Nazionali, Regionali o Territoriali, al Patronato INCA nonché alle associazioni/società costituite o promosse dalla CGIL o comunque convenzionate con quest'ultima (es. Sunia, Federconsumatori, UnipolSai, Unipol Banca, altre società del Gruppo Unipol, ecc.) per agevolare l'adempimento di incarichi che intenda affidare a detti enti, organismi od associazioni per le finalità proprie delle medesime nonché per ricevere dagli stessi informative sui loro scopi istituzionali e/o statuari, anche a mezzo sms, e-mail o fax o messaggi vocali automatizzati.

presto il consenso     nego il consenso

4- al trattamento dei dati personali comuni da parte del CAAF o di società convenzionate con il CAAF e con la C.G.I.L. per finalità di comunicazione commerciale, di informazione istituzionale o di invio di materiale promozionale, anche a mezzo sms, e-mail, fax e chiamate telefoniche anche pre-registrate nonché alla comunicazione dei dati stessi a Società esterne (es. UnipolSai e Unipol Banca) che svolgano attività di ricerca statistica, di mercato e di promozione commerciale.

presto il consenso     nego il consenso

Data, 10-06-2015

FIRMA (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

COZZOLINO GENNARO

TE VatoreT

OH-C0054

Fattura numero 180/C0054

DATA 10/06/2015



C.A.A.F. CGIL CAMPANIA SRL  
 P.IVA 06602440635 C.F. 06602440635  
 VIA TORINO 16 - 80142 - NAPOLI (NA)  
 REGISTRO DELLE IMPRESE DI NAPOLI  
 CCIAA REA n 503692  
 CAP.SOC. Euro 51648,00 Interamente versato

CLIENTE

DENOMINAZIONE COZZOLINO GENNARO  
 COD. FISCALE CZZGNR77D24L259Y  
 INDIRIZZO VIA VIA 8  
 CAP/CITTÀ 80056 - ERCOLANO (NA)  
 TELEFONO 081

COD.	DESCRIZIONE	Q.	IVA	PREZZO	IMPORTO
03CS1	ISC. ASSISTENZA SINGOLA - CONTRIBUTO ELABORAZIONE MOD 730 CONVENZIONE	1	3	4,10	4,10

Cod.IVA	% ALIQUOTA	DESCRIZIONE	IMPONIBILE	IMPOSTA
3	22,00	IVA 22%	4,10	0,90

MODALITÀ DI PAGAMENTO  
 CONTANTI IMMEDIATA

TOT. IMPONIBILE	4,10
IVA	0,90
ARROTONDAMENTO	0,00
TOTALE FATTURA (S.E.&O.)	5,00