

SCHEDA DI RACCOLTA MOD. 730/2025

DA COMPILARE E CONSEGNARE AL CAF CON LE FOTOCOPIE DEI DOCUMENTI

<u>DATI DICHIARANTE</u>	NOME	COGNOME
	TELEFONO	E-MAIL

MOTIVO RICHIESTA

DICHIARAZIONE SINGOLA DICHIARAZIONE CONGIUNTA IMU TASI

DATI SOSTITUTO D'IMPOSTA (datore di lavoro) al momento attuale della presentazione

RAGIONE SOCIALE	PARTITA IVA	
CITTA'	VIA	N° CIVICO

DI NON AVERE SOSTITUTO D'IMPOSTA

SI ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE

COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' in corso di validità del solo DICHIARANTE e CODICE FISCALE

DOMANDE NECESSARIE

E' CAMBIATO L'INDIRIZZO DI RESIDENZA NEL CORSO DEL 2024 O NEL 2025?		SI	NO
CITTA', VIA E N. CIVICO		DATA	
E' VARIATO LO STATO CIVILE NEL CORSO DEL 2024 O NEL 2025?		SI	NO
NUOVO STATO CIVILE		DATA	
SONO STATI ACQUISTATI, VENDUTI, EREDITATI O AFFITTATI TERRENI E FABBRICATI NEL 2024?		SI	NO
ROGITO	VISURE	CONTRATTO D'AFFITTO	
E' STATO STIPULATO UN CONTRATTO DI MUTUO PER L'ACQUISTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE?		SI	NO
ROGITO €	MUTUO €		
IN CASO DI IMPOSTA A DEBITO SI DESIDERA RATEIZZARLA?		SI	NO
2	3	4	5

Data _____

Firma _____

Barrare la casella dei documenti consegnati.

<input type="checkbox"/> MODELLO 730 O UNICO 2024	<input type="checkbox"/> ONERI DEDUCIBILI
<input type="checkbox"/> CU/2025	<input type="checkbox"/> CONTRIBUTI INAIL CASALINGHE
<input type="checkbox"/> PENSIONI ESTERE	<input type="checkbox"/> CONTRIBUTI ASSISTENZIALI E PREVIDENZIALI
<input type="checkbox"/> COMPENSI PER COLLABORAZIONI OCCASIONALI	<input type="checkbox"/> RISCATTI DI LAUREA
<input type="checkbox"/> GETTONI DI PRESENZA	<input type="checkbox"/> CONTRIBUTI COLLABORATORI DOMESTICI
<input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONI COLF E BADANTI	<input type="checkbox"/> EROGAZIONI LIBERALI ISTITUZIONE RELIGIOSE
<input type="checkbox"/> ALTRI REDDITI	<input type="checkbox"/> ABBONAMENTO TRASPORTO PUBBLICO
	<input type="checkbox"/> ASSEGNO MANTENIMENTO CONIUGE (indicare CF)
<input type="checkbox"/> ONERI DETRAIBILI	<input type="checkbox"/> - COPIA SENTENZA TRIBUNALE
<input type="checkbox"/> SPESE MEDICHE SPECIALISTICHE E/O TICKET	<input type="checkbox"/> SPESE MEDICHE PER PORTATORI DI HANDICAP
<input type="checkbox"/> SCONTRINI FARMACIA	<input type="checkbox"/> CERTIFICATI PREVIDENZA COMPLEMENTARE
<input type="checkbox"/> SPESE PER VEICOLI PORTATORI DI HANDICAP	<input type="checkbox"/> RISTRUTTURAZIONI 36% - 41% - 55% - 50% - 65% - 110%
	<input type="checkbox"/> ALTRO (presentazione cila, scia dia al comune)
<input type="checkbox"/> SPESE VETERINARIE	<input type="checkbox"/> FATTURE E BONIFICI RISTRUTTURAZIONI
<input type="checkbox"/> INTERESSI PASSIVI MUTUO ABITAZIONE PRINCIPALE	<input type="checkbox"/> FATTURE E BONIFICI ACQUISTO MOBILI
<input type="checkbox"/> ASSICURAZIONE VITA E INFORTUNI	<input type="checkbox"/> RIPARTIZIONE SPESE CONDOMINIALI
<input type="checkbox"/> SPESE ISTRUZIONE SECONDARIA E UNIVERSITARIA	<input type="checkbox"/> REGISTRAZIONE ENEA allegato F
<input type="checkbox"/> SPESE FUNERARIE	<input type="checkbox"/> FATTURE E BONIFICI RISPARMIO ENERGETICO
<input type="checkbox"/> SPESE PER ADDETTI ASSISTENZA PERSONALE	<input type="checkbox"/> ATTESTATO CERTIFICAZIONE ENERGETICA
<input type="checkbox"/> SPESE DI INTERMEDIAZIONE IMMOBILIARE	<input type="checkbox"/> CONTRATTI DI LOCAZIONE
<input type="checkbox"/> SPESE PER ATTIVITA' SPORTIVA DEI RAGAZZI 5 -18	<input type="checkbox"/> A CANONE LIBERO
<input type="checkbox"/> SPESE PER ASILI NIDO E PUBBLICI E PRIVATI	<input type="checkbox"/> A CANONE CONVENZIONALE
<input type="checkbox"/> ALTRO _____	<input type="checkbox"/> ALTRO _____
<input type="checkbox"/> ACCONTI	<input type="checkbox"/> STUDENTI UNIVERSITARI FUORI SEDE
<input type="checkbox"/> MOD. F24 1° ACCONTO IRPEF COD. 4033	<input type="checkbox"/> DIPENDENTI TRASFERITO RESIDENZA
<input type="checkbox"/> MOD. F24 2° ACCONTO IRPEF COD. 4034	<input type="checkbox"/> MODELLO SIRIA o MOD. 69 per CEDOLARE SECCA
<input type="checkbox"/> MOD. F24 1° ACCONTO CEDOLARE SECCA MOD. 1840	<input type="checkbox"/> CREDITI D'IMPOSTA
<input type="checkbox"/> MOD. F24 2° ACCONTO CEDOLARE SECCA MOD. 1841	<input type="checkbox"/> RIACQUISTO PRIMA CASA

NOTE:

per assegno mantenimento coniuge serve sentenza di separazione legale del tribunale e codice fiscale dell'ex coniuge.

In conformità al disposto del Decreto Legislativo 196/2003 relativo alla tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali dichiaro di essere stato informato che i miei dati saranno trattati dal Caf AIC Srl e di aver acquisito dal CAF le informazioni inerenti al trattamento dei dati relativo alla dichiarazione dei redditi modello 730 per il quale ho chiesto assistenza fiscale.

Firma del Contribuente _____

In particolare, esprimo il consenso previsto dall'art. 23 e 130 del Dlgs.196/2003 e successive modificazioni e integrazioni al trattamento dei miei dati personali da parte del CAF e/o della società e delle Organizzazioni sindacali e/o di categoria del socio unico e/o società ed enti convenzionati con il CAF per l'invio di notiziari o informative promozionali, telefoniche, e telematiche, dei servizi e delle prestazioni di assistenza che vengono fornite dal CAF e che potrebbero essere di mio interesse.

Firma del Contribuente _____

PER RICEVUTA AVVENUTA CONSEGNA DOCUMENTI NECESSARI PER ELABORAZIONE 730

Data _____

Firma _____