

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030411142056636 - 000004 presentata il 04/03/2015

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA
Codice fiscale : 03924730967
Denominazione : HT SRL

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME
Codice fiscale : 10994030152
Denominazione : COCUZZA E ASSOCIATI
Categorie particolari: ---
Eventi eccezionali : ---
Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE
Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00004

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato
i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 04/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2014

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3	
	03924730967	HT SRL		
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUITO D'IMPOSTA	Comune 4	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7
	MILANO	MI	20121	VIA MOSCOVA 13
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9		Codice attività 10
		HTSRL@LEGALMAIL.IT		620909
				Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3	
	10994030152	COCUZZA E ASSOCIATI		
Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 6	Provincia di nascita (sigla) 7	Categorie particolari 8
				Eventi eccezionali 9
				Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune
20

Provincia (sigla)
21

Codice comune
22

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune
23

Provincia (sigla)
24

Codice comune
25

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
---------------------------------	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
---------------------------------	--	------------------------------------

Via e numero civico
42

Codice Stato estero
43

giorno DATA mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUITO DI IMPOSTA
Antonio Cucuzzi

www.itworking.it CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2015 - ITWorking S.r.l.

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE**

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	3	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
					114.929,08		
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
	3		433,00		114.496,08		22.899,22
10	Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto		
13	Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto		
16	Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti		
19	Ritenute operate anni precedenti	20	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	21	Contributi previdenziali a carico del percipiente		
22	Spese rimborsate	23	Ritenute rimborsate				

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030411142056636 - 000006 presentata il 04/03/2015

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale : 03924730967
Denominazione : HT SRL

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale : 05113460967
Denominazione : DE STEFANO - LORENZI NOTAI ASSOCIATI
Categorie particolari: ---
Eventi eccezionali : ---
Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00006

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 04/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2014

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 03924730967	Cognome o Denominazione 2 HT SRL	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUITO D'IMPOSTA	Comune 4 MILANO	Prov. 5 MI	Cap 6 20121
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo 7 VIA MOSCOVA 13	Indirizzo di posta elettronica 9 HTSRL@LEGALMAIL.IT
		Codice attività 10 620909	Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 05113460967	Cognome o Denominazione 2 DE STEFANO - LORENZI NOTA	Nome 3
	Sesso (M o F) 4	Data di nascita 5 giorno mese anno	Provincia di nascita (sigla) 7
		Comune (o Stato estero) di nascita 6	Categorie particolari 8
			Eventi eccezionali 9
			Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
--------------	-------------------------	---------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
--	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
--	--	------------------------------------

Via e numero civico 42	Codice Stato estero 43
---------------------------	---------------------------

giorno DATA mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

David Vincenzetti

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE**

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	3	4	5
		Anticipazione	Ammontare lordo corrisposto	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
			240,00	
6	7	8	9	
	Codice	Altre somme non soggette a ritenuta	Imponibile	Ritenute a titolo d'acconto
			240,00	48,00
10		11	12	
		Ritenute a titolo d'imposta	Ritenute sospese	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13		14	15	
		Addizionale regionale a titolo d'imposta	Addizionale regionale sospesa	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16		17	18	
		Addizionale comunale a titolo d'imposta	Addizionale comunale sospesa	Imponibile anni precedenti
19		20	21	
		Ritenute operate anni precedenti	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	Contributi previdenziali a carico del percipiente
22		23		
		Spese rimborsate	Ritenute rimborsate	

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030411142056636 - 000012 presentata il 04/03/2015

DATI RELATIVI Codice fiscale : 03924730967
AL DATORE DI LAVORO, Denominazione : HT SRL
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

DATI RELATIVI Codice fiscale : PNTFGS73T05F205I
AL DIPENDENTE, Cognome e nome : PANTE' FABIO GASPARE
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE Categorie particolari: ---
DELLE SOMME Eventi eccezionali : ---
 Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
AL RAPPRESENTANTE Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00014

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 04/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2014

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 03924730967	Cognome o Denominazione 2 HT SRL	Nome 3				
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 MILANO	Prov. 5 MI	Cap 6 20121	Indirizzo 7 VIA MOSCOVA 13	Indirizzo di posta elettronica 9 HTSRL@LEGALMAIL.IT	Codice attività 10 620909	Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 PNTFGS73T05F205I	Cognome o Denominazione 2 PANTE'	Nome 3 FABIO GASPARE				
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 05 12 1973	Comune (o Stato estero) di nascita 6 MILANO	Provincia di nascita (sigla) 7 MI	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
--------------	-------------------------	---------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero
40

Località di residenza estera
41

Via e numero civico
42

Codice Stato estero
43

DATA
giorno mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE**

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale	
		3		205,00			
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
	3		5,00		200,00		40,00
10	Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto		
13	Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto		
16	Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti		
19	Ritenute operate anni precedenti	20	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	21	Contributi previdenziali a carico del percipiente		
22	Spese rimborsate	23	Ritenute rimborsate				

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030411142056636 - 000014 presentata il 04/03/2015

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale : 03924730967
Denominazione : HT SRL

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale : 11363080158
Denominazione : STUDIO CORSARO RENNA RUBERTO
Categorie particolari: ---
Eventi eccezionali : ---
Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00016

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato
i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 04/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA 2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2014

DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUITO D'IMPOSTA	Codice fiscale 03924730967	Cognome o Denominazione HT SRL	Nome
Comune MILANO	Prov. MI	Cap 20121	Indirizzo VIA MOSCOVA 13
Telefono, fax prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica HTSRL@LEGALMAIL.IT	Codice attività 620909	Codice sede

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 11363080158	Cognome o Denominazione STUDIO CORSARO RENNA RUBE	Nome
Sesso (M o F) Data di nascita giorno mese anno	Comune (o Stato estero) di nascita 	Provincia di nascita (sigla) 	Categorie particolari
			Eventi eccezionali
			Casi di esclusione dalla precompilata

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
--------------	-------------------------	---------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
--	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
--	--	------------------------------------

Via e numero civico 42	Codice Stato estero 43
---------------------------	---------------------------

DATA
giorno mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

David Vincenzetti

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE**

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	3	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
					7.405,05		
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
					7.405,05		1.481,01
10			Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13			Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16			Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti
19			Ritenute operate anni precedenti	20	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	21	Contributi previdenziali a carico del percipiente
22			Spese rimborsate	23	Ritenute rimborsate		

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030411142056636 - 000003 presentata il 04/03/2015

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale : 03924730967
Denominazione : HT SRL

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale : CNIGNN72R03F205D
Cognome e nome : CINO GIOVANNI

Categorie particolari: ---
Eventi eccezionali : ---
Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00003

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato
i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 04/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO

2014

DATI ANAGRAFICI DATIRELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 03924730967 Comune 4 MILANO Telefono, fax 8 prefisso numero	Cognome o Denominazione HT SRL Prov. 5 MI Cap 6 20121 Indirizzo 7 VIA MOSCOVA 13 Indirizzo di posta elettronica 9 HTSRL@LEGALMAIL.IT	Nome 3 Codice attività 10 620909 Codice sede 11
--	---	--	--

DATIRELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 CNIGNN72R03F205D Sesso (M o F) 4 M Data di nascita 5 giorno mese anno 03 10 1972 Comune (o Stato estero) di nascita 6 MILANO	Cognome o Denominazione 2 CINO Provincia di nascita (sigla) 7 MI	Nome 3 GIOVANNI Categorie particolari 8 Eventi eccezionali 9 Casi di esclusione dalla precompilata 10
---	---	---	--

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
-----------	----------------------	------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
-----------	----------------------	------------------

DATIRELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
--------------------------------	-------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
---------------------------------	---	---------------------------------

Via e numero civico 42	Codice Stato estero 43
------------------------	------------------------

DATA
giorno mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Luigi Vincenzetti

*1/3/2015
PER RICEVUTA*

lim fanni

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030910232955760 - 000001 presentata il 09/03/2015

DATI RELATIVI Codice fiscale : 03924730967
AL DATORE DI LAVORO, Denominazione : HT SRL
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

DATI RELATIVI Codice fiscale : FRLDBR63S43F2050
AL DIPENDENTE, Cognome e nome : FROLDI DEBORA
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE Categorie particolari: ---
DELLE SOMME Eventi eccezionali : ---
 Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
AL RAPPRESENTANTE Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00001

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato
i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 09/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO **2014**

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 03924730967	Cognome o Denominazione 2 HT SRL	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 MILANO	Prov. 5 MI	Cap 6 20121
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo 7 VIA MOSCOVA 13	Indirizzo di posta elettronica 9 HTSRL@LEGALMAIL.IT
		Codice attività 10 620909	Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCIPTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 FRDLBR63S43F2050	Cognome o Denominazione 2 FROLDI	Nome 3 DEBORA
	Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5 giorno mese anno 03 11 1963	Comune (o Stato estero) di nascita 6 MILANO
		Provincia di nascita (sigla) 7 MI	Categorie particolari 8
		Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
--------------	-------------------------	---------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
---------------------------------	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
---------------------------------	--	------------------------------------

Via e numero civico 42	Codice Stato estero 43
---------------------------	---------------------------

giorno DATA mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA
HT Srl
Via Moscova, 13 - 20121 Milano

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

**DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE**

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	3	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
					20,59		
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
					20,59		4,12
10			Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13			Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16			Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti
19			Ritenute operate anni precedenti	20	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	21	Contributi previdenziali a carico del percipiente
22			Spese rimborsate	23	Ritenute rimborsate		

AGENZIA DELLE ENTRATE

Certificazione Unica 2015

SERVIZIO TELEMATICO DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

MODELLO DI COMUNICAZIONE CERTIFICAZIONE UNICA 2015

COMUNICAZIONE PROTOCOLLO N. 15030910232955760 - 000002 presentata il 09/03/2015

DATI RELATIVI Codice fiscale : 03924730967
AL DATORE DI LAVORO, Denominazione : HT SRL
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

DATI RELATIVI Codice fiscale : RYNGNN63L20L219Y
AL DIPENDENTE, Cognome e nome : RAYNIERI GIOVANNI
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE Categorie particolari: ---
DELLE SOMME Eventi eccezionali : ---
 Casi di esclusione : ---

DATI RELATIVI Codice fiscale : VNCDVD67T04E783V
AL RAPPRESENTANTE Cognome e nome : VINCENZETTI DAVID

DATI PRINCIPALI

Progressivo certificazione: 00002

Tipologia di reddito certificata:
- redditi da lavoro autonomo

L'Agenzia delle Entrate provvedera' ad eseguire sul documento presentato
i controlli previsti dalla normativa vigente.

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 09/03/2015

CERTIFICAZIONE UNICA2015



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6 -ter e 6 -quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2014

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 03924730967	Cognome o Denominazione 2 HT SRL	Nome 3				
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 MILANO	Prov. 5 MI	Cap 6 20121	Indirizzo 7 VIA MOSCOVA 13	Indirizzo di posta elettronica 9 HTSRL@LEGALMAIL.IT	Codice attività 10 620909	Codice sede 11

DATI RELATIVI AL DIPENDENTE PENSIONATO O ALTRO PERCIETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 RYNGNN63L20L219Y	Cognome o Denominazione 2 RAYNIERI	Nome 3 GIOVANNI				
	Sesso (M=F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 20 07 1963	Comune (o Stato estero) di nascita 6 TORINO	Provincia di nascita (sigla) 7 TO	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2014

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
--------------	-------------------------	---------------------

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
--------------	-------------------------	---------------------

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30
--	----------------------

RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41
--	--	------------------------------------

Via e numero civico 42	Codice Stato estero 43
---------------------------	---------------------------

DATA
giorno mese anno
24 02 2015

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

Via Moscova 13 - 20121 Milano

**CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO,
PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**

DATI RELATIVI
ALLE SOMME
EROGATE
TIPOLOGIA
REDDITUALE

Causale
1
A

DATI FISCALI

2	Anno	3	Anticipazione	4	Ammontare lordo corrisposto	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
					5.431,15		
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile	9	Ritenute a titolo d'acconto
					5.431,15		1.086,23
10			Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13			Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16			Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti
19			Ritenute operate anni precedenti	20	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	21	Contributi previdenziali a carico del percipiente
22			Spese rimborsate	23	Ritenute rimborsate		