

CERTIFICAZIONE UNICA2015



Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TIPO DI COMUNICAZIONE	Annullamento <input type="checkbox"/> Sostituzione <input type="checkbox"/>
DATI RELATIVI AL SOSTITUTO	Codice fiscale <input type="text"/> Cognome o Denominazione <input type="text"/> Nome <input type="text"/> Telefono o fax prefisso numero <input type="text"/> <input type="text"/> Indirizzo di posta elettronica <input type="text"/>
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE FIRMATARIO DELLA COMUNICAZIONE	Codice fiscale <input type="text"/> Codice carica <input type="text"/> Codice fiscale società o ente dichiarante <input type="text"/> Cognome <input type="text"/> Nome <input type="text"/>
FIRMA DELLA COMUNICAZIONE	Numero certificazioni lavoro dipendente ed assimilati <input type="text"/> Numero certificazioni lavoro autonomo e provvigioni <input type="text"/> Quadro CT <input type="text"/> FIRMA <input type="text"/>
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Codice fiscale dell'intermediario <input type="text"/>
Riservato all'intermediario	Impegno a presentare in via telematica la comunicazione <input type="checkbox"/>
	Data dell'impegno giorno mese anno <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FIRMA DELL'INTERMEDIARIO <input type="text"/>

CERTIFICAZIONE UNICA 2015



QUADRO CT - COMUNICAZIONE PER LA RICEZIONE IN VIA TELEMATICA DEI DATI RELATIVI AI MOD. 730-4 RESI DISPONIBILI DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA RICHIEDENTE

Codice Fiscale

Numero di cellulare

Indirizzo di posta elettronica

SEZIONE A

Richiesta che i dati relativi ai mod. 730-4 siano resi disponibili direttamente all'indirizzo telematico del sostituto

Si richiede che i dati dei mod 730-4 relativi ai propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente siano resi disponibili tramite il servizio Fisconline o tramite il servizio Entratel presso la sede di seguito indicata

UTENTI ABILITATI AL SERVIZIO FISCONLINE

UTENTI ABILITATI AL SERVIZIO ENTRATEL

Codice sede Entratel

SEZIONE B

Richiesta che i dati relativi ai mod. 730-4 siano resi disponibili presso l'indirizzo telematico dell'intermediario incaricato

Il sottoscritto richiede che i dati dei mod. 730-4 relativi ai propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente siano resi disponibili presso l'indirizzo telematico dell'intermediario incaricato di seguito indicato

Il sottoscritto sostituto d'imposta delega l'intermediario

Codice fiscale dell'intermediario incaricato

Codice sede Entratel dell'intermediario incaricato

Numero di cellulare dell'intermediario incaricato

Indirizzo di posta elettronica dell'intermediario incaricato

alla ricezione dei dati relativi ai modelli 730-4, dei propri dipendenti/pensionati/titolari di taluni redditi assimilati a quello di lavoro dipendente, resi disponibili dall'Agenzia delle Entrate.

FIRMA DEL SOSTITUTO

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

DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3					
	Comune 4	Prov. 5	Cap 6	Indirizzo 7				
	Telefono, fax 8 prefisso numero	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10	Codice sede 11				
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1	Cognome o Denominazione 2	Nome 3					
	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		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA					

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	determinato/ indeterminato	Redditi di pensione	Altri redditi assimilati	
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	1	2	3	4	
REDDITI	RAPPORTO DI LAVORO				
	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni: Lavoro dipendente		Pensione	
	5	6	7	8	
			Data di inizio	Data di cessazione	
			8 giorno mese anno	9 giorno mese anno	
				Con interruzione	
				10	
RITENUTE	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF				
	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	Acconto 2014	Saldo 2014	
	11	12	16	17	
			Acconto 2015		
			19		
	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA				
	Ritenute Irpef sospese	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	Acconto 2014	Saldo 2014	
	20	21	23	24	
ACCONTI 2014 DICHIARANTE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca	
	31	32	33	34	
				Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	
				35	
	Acconti Irpef sospesi	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconti cedolare secca sospesi		
	36	37	38		
ACCONTI 2014 CONIUGE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconto addizionale comunale all'Irpef	Prima rata di acconto cedolare secca	
	51	52	53	54	
				Seconda o unica rata di acconto cedolare secca	
				55	
	Acconti Irpef sospesi	Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso	Acconti cedolare secca sospesi		
	56	57	58		
CREDITI NON RIMBORSATI DICHIARANTE	Credito Irpef non rimborsato	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	Credito cedolare secca non rimborsato	
	61	62	63	64	
CREDITI NON RIMBORSATI CONIUGE	Credito Irpef non rimborsato	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	Credito cedolare secca non rimborsato	
	65	66	67	68	
ONERI DETRAIBILI	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	
	71	72	73	74	
	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	
	77	78	79	80	
	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	
	81	82			
DETRAZIONI E CREDITI	Imposta lorda	Detrazioni per carichi di famiglia	Detrazioni per famiglie numerose		
	101	102	103		
	Credito riconosciuto per famiglie numerose	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	Credito per famiglie numerose recuperato	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	
	104	105	106	107	
	Totale detrazioni per oneri	Detrazioni per canoni di locazione	Credito riconosciuto per canoni di locazione		
	108	109	110		
	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	Credito per canoni di locazione recuperato	Totale detrazioni	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	
	111	112	113	114	
	Codice stato estero	Anno di percezione reddito estero	Reddito prodotto all'estero	Imposta estera definitiva	
	115	116	117	118	
	CREDITO BONUS IRPEF				
	Codice bonus	Bonus erogato	Bonus non erogato		
	119	120	121		
PREVIDENZA COMPLEMENTARE	Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	TFR destinato al fondo	
	141	142	143	144	
				Data iscrizione al fondo	
				145 giorno mese anno	
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE				
	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	
	146	147	148	149	
				Anni residui	
				150	
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO				
	Versati	Dedotti	Non dedotti		
	151	152	153		
ONERI DEDUCIBILI	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Totale oneri deducibili non esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali dedotti	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali non dedotti	
	161	162	163	164	
				Assicurazioni sanitarie	
				166	
ALTRI DATI	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		
	Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Reddito frontalieri
	171	172	173	174	175
	INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO				
	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	
	184	186	191	192	

SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO

SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO

Totale redditi 2014	Totale ritenute operate	Ritenute sospese	Opzione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir
201	202	203	204	205

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

Totale redditi	Totale ritenute Irpef	Totale ritenute Irpef sospese		
221	222	223		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
241	242	243	244	
Totale ritenute irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'irpef sospesa			
245	246			

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	Totale ritenute operate	Totale ritenute sospese
261	262	263	264

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5
301	302	303	304
Codice fiscale			
305			
Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5
308	309	310	311
Straordinario conguagliato	Ritenute	Imposta sostitutiva	
312	313	314	
Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2014	Addizionale comunale saldo 2014	
315	316	317	

SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO

Redditi	Ritenute operate	Opzione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir
323	324	326	327
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef
328	329	330	331

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Detrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese
401	402	403	404	405
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda
406	407	408	409	410
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo		
411	412	413		

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Relazione di parentela		Codice fiscale		N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1	C ¹	Coniuge	4	5	6	7	8
2	F1	Primo figlio	D ³				
3	F	A ²	D				
4	F	A	D				
5	F	A	D				
6	F	A	D				
7	F	A	D				
8	F	A	D				
9	F	A	D				
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose			%			

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 A = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
---	-------------------	---	------	---	-------	---	--------------------------	---	------------------------	---	---

SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

7	T	8	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE

9	Compensi corrisposti al collaboratore	10	Contributi dovuti	11	Contributi a carico del collaboratore trattenuti	12	Contributi versati
---	---------------------------------------	----	-------------------	----	--	----	--------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

13	T	14	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
----	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)

15	Codice fiscale Amministrazione	16	Progressivo Azienda	17	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	18	Pens. Gestione	19	Prev.	20	Cred. Enpdep/Enam	21	Anno di riferimento	22
----	--------------------------------	----	---------------------	----	---	----	----------------	----	-------	----	-------------------	----	---------------------	----

23	Totale imponibile pensionistico	24	Totale contributi pensionistici	25	Totale imponibili TFS	26	Totale contributi TFS	27	Totale imponibile TFR
----	---------------------------------	----	---------------------------------	----	-----------------------	----	-----------------------	----	-----------------------

28	Totale contributi TFR	29	Totale imponibile Gestione Credito	30	Totale contributo Gestione Credito	31	Totale imponibile ENPDEP/ENAM	32	Totale contributi ENPDEP/ENAM
----	-----------------------	----	------------------------------------	----	------------------------------------	----	-------------------------------	----	-------------------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

33	T	34	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
----	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATI ASSICURATIVI INAIL

35	Qualifica	36	Posizione assicurativa territoriale	C.	C.	37	Data inizio	38	Data fine	39	Codice comune	40	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	----	----	----	-------------	----	-----------	----	---------------	----	----------------------

DESCRIZIONE ANNOTAZIONI

CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI

DATI RELATIVI ALLE SOMME EROGATE							
TIPOLOGIA REDDITUALE	Causale 1						
DATI FISCALI		Anno 2	Anticipazione 3	Ammontare lordo corrisposto 4	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale 5		
	Codice 6	Altre somme non soggette a ritenuta 7		8	Imponibile 9		
		Ritenute a titolo d'imposta 10		11	Ritenute sospese 12		
		Addizionale regionale a titolo d'imposta 13		14	Addizionale regionale sospesa 15		
		Addizionale comunale a titolo d'imposta 16		17	Addizionale comunale sospesa 18		
		Ritenute operate anni precedenti 19		Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante 20		21	
		Spese rimborsate 22		Ritenute rimborsate 23			

**Scheda per la scelta della destinazione
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione (per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

**DATI
ANAGRAFICI**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

**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.

CODICE FISCALE

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  destinatarie 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.