

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	Dichiarazione rettificativa mod. 730/2025	
DATI DEL CONTRIBUENTE	Comune (o Stato estero) di nascita		Provincia (sigla)		Data di nascita giorno mese anno			Sesso (barrare la relativa casella) M F				
	deceduto/a 6	tutelato/a 7	minore 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 01/01/2024 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 giorno mese anno			Domicilio fiscale diverso dalla residenza 1		Dichiarazione presentata per la prima volta 2				
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	Telefono prefisso numero		Cellulare		Indirizzo di posta elettronica							
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni					
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025	Comune		Provincia (sigla)		Codice comune		Fusione comuni					
RESIDENTE ALL'ESTERO DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2024	Codice fiscale estero		Stato estero di residenza			Codice Stato estero			Non residenti "Schumacker"			
	Stato federato, provincia, contea		Località di residenza					NAZIONALITÀ 1 Estera 2 Italiana				
	Indirizzo											
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI EREDE, CURATORE FALLIMENTARE/CURATORE DELLA LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE o DELL'EREDITÀ ecc. (vedere Istruzioni)	Codice fiscale (obbligatorio)					Codice carica		Data carica giorno mese anno				
	Cognome			Nome			Sesso (barrare la relativa casella) M F					
	Data di nascita giorno mese anno		Comune (o Stato estero) di nascita			Provincia (sigla)						
	RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE		Comune (o Stato estero)		Provincia (sigla)		C.a.p.					
	Rappresentante residente all'estero		Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero			Telefono prefisso numero						
Data di inizio procedura giorno mese anno		Procedura non ancora terminata		Data di fine procedura giorno mese anno		Codice fiscale società o ente dichiarante						
CANONE RAI IMPRESE	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			Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione				Ricezione altre comunicazioni telematiche				
	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LM	TR	RU	NR	FC	CP	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 2024	Residuo anno 2023	Rata credito 2023	Rata credito 2022	Quota credito ricevuta per trasparenza	
	1	,00	2 ,00	3 ,00	4 ,00	5 ,00	
	CR15	Residuo anno 2023					
	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 2023	Rata/Spesa 2022	Rata/Spesa 2023	di cui compensato nel Mod. F24
	1	2	,00	3 ,00	4 ,00	5 ,00	6 ,00
		Quota credito ricevuta per trasparenza					
	7	,00					

