

Al Segretario Generale del Comune di Giugliano in Campania (Na)

Oggetto: Assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del D.lgs. 33/2013 e dalle Linee Guida dell'ANAC adottate con Delibera n. 241 del 08/03/2017

Io sottoscritto/a ACONTE RAFFAELLA nato/a a REGGIANO (NA) il 10/09/1963, residente in [REDACTED] alla Via [REDACTED], in relazione agli obblighi di cui all'oggetto dichiaro quanto segue:

Sono stato/a proclamato/a eletto dall'Ufficio elettorale centrale in data 17.12.2020 Consigliere/a Comunale.

Sono stato/a surrogato/a alla carica di Consigliere/a Comunale con deliberazione del Consiglio comunale n. in data/...../.....

Sono stato/a nominato/a assessore con provvedimento del Sindaco n. del/...../.....

Nell'esercizio scorso (2019) ho percepito dai seguenti enti pubblici e privati

Ammontare complessivo percepito nel 2019	Per la carica di	Presso l'ente
€
€
€

Nell'esercizio scorso (2019) ho percepito a carico della finanza pubblica

Ammontare complessivo percepito nel 2019	Per l'incarico di	Presso l'ente
€
€
€

Situazione patrimoniale

Dichiaro di possedere quanto segue:

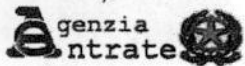
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Località

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Indicare se autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	Tipologia	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA	TOYOTA AYGO	998,00	22/06/2011
AUTOVETTURA	CITROEN C3	1560,00	10/07/2018

AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote

CERTIFICAZIONE UNICA 2020



originale contribuente

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2019

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 97220240580	Cognome o Denominazione 2 E.P.A.S. NAZIONALE	Nome 3 [REDACTED]
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE, PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 ROMA	Prov. 5 RM	Cap. 6 00185
	Telefono, fax 8 prefisso numero 064818918	Indirizzo 7 Via S. Croce in Gerusalemme 96	Codice attività 10 960909
		Indirizzo di posta elettronica 9 [REDACTED]	Codice sede 11 [REDACTED]
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 [REDACTED]	Cognome o Denominazione 2 ACONE	Nome 3 RAFFAELINA
	Sesso (M o F) 4 F	Data di nascita 5 giorno mese anno 10 09 1963	Comune (o Stato estero) di nascita 6 MUGNANO DI NAPOLI
		Provincia di nascita (sigla) 7 NA	Categorie particolari 8 [REDACTED]
		Eventi eccezionali 9 [REDACTED]	Casi di esclusione della precompilata 10 [REDACTED]
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019		
	Comune 20 [REDACTED]	Provincia (sigla) 21 [REDACTED]	Codice comune 22 [REDACTED]
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020		
	Comune 24 [REDACTED]	Provincia (sigla) 25 [REDACTED]	Codice comune 26 [REDACTED]
	Fusione comuni 27		
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30 [REDACTED]		
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40 [REDACTED]	Località di residenza estera 41 [REDACTED]	
	Via e numero civico 42 [REDACTED]	Non residenti Schumacker 43 [REDACTED]	Codice Stato estero 44 [REDACTED]
	DATA giorno mese anno 18 02 2020	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA [REDACTED]	

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020

Codice fiscale 97220240580 Denominazione E.P.A.S. NAZIONALE

PREVIDENZA COMPLEMENTARE	Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Data iscrizione al fondo			
	411	412	413	415			
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE						
	Versati nell'anno	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui		
	416	417	418	419	420		
	CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO						
	Versati	Dedotti	Non dedotti				
	421	422	423				
ONERI DEDUCIBILI	ONERI DEDUCIBILI						
	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
	431	432	433	434	435	436	437
	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	Assicurazioni sanitarie			
	440	441	442	444			
ALTRI DATI	REDDITO FRONTALIERI			REDDITI ESENTI			
	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Pensione orfani non Campione d'Italia	codice	Ammontare	codice	Ammontare
	455	456	457	462	463	464	465
	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	Erogazioni in natura		
	469	471	472	473	474		
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				
	481	482	483				
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		
	496	497	498		499		
	Totale ritenute Irpef sospese	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa					
	500	501					
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
	511	512			513		514
	COMPARTO SICUREZZA						
	COMPARTO SICUREZZA			COMPARTO SICUREZZA 2019			
	515			516			
DATI RELATIVI AI CONGUAGLI	REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5		
	531	532	533	534	535		
	Codice fiscale	Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2			
	536	538		539			
	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute			
	540	541	542	543			
	Addizionale regionale	Addizionale comunale acconto 2019	Addizionale comunale saldo 2019				
	544	545	546				
	LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		
	561	562	563		564		
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI	SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI						
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva	
	571	572	573	574	575	576	
	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui sottoforma di erogazioni in natura	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione		
	577	578	579	580	581		
	Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva	
	591	592	593	594	595	596	
	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui sottoforma di erogazioni in natura	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione		
	597	598	599	600	601		
	PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI			BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI			
	Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva		Contributo alle forme pensionistiche complementari		Contributo di assistenza sanitaria	
	611	612		631		632	

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arturinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1	Matricola azienda 7043908184	2	INPS X	3	Altro	4	Imponibile previdenziale 12257,00	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti 1153,36
---	--	---	------------------	---	-------	---	---	---	------------------------	---	---

SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

X **G F M A M G L A S O N D**

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoI/Pe dichiarata	12	13	14	15	16	17
---	--	----	---------------------	----	-------------------	----	----	----	----	----	----

18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti
28	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Singoli mesi

T **G F M A M G L A S O N D**

37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia G F M A M G L A S O N D	39	Codice fiscale conguaglio
----	----------------------------------	----	---	----	---------------------------

40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia	42	Periodi retributivi per denuncia G F M A M G L A S O N D
----	-----------------------	----	-----------------------------	----	--

SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
----	---	----	-------------------	----	------------------------------------	----	--------------------

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

T **G F M A M G L A S O N D**

47
 48 | 49 | 50 |

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale
----	-----------------------------------	----	----------------------------------

53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
----	----------------	----	-----------	----	--------------------------	----	-------------------

57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi
----	---	----	--------------------	----	------------------	----	--------------------------

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale 0 9 0 4 6 8 2 8 4 3 5	C. C.	73	Data inizio giorno mese	74	Data fine giorno mese	75	Codice comune E054	76	Personale viaggiante
----	-----------	----	---	-------	----	----------------------------	----	--------------------------	----	------------------------------	----	----------------------

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

801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operata in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda 3628,48
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2000 e versato al fondo	813	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR 8,38		

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020

CERTIFICAZIONE UNICA 2020

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) 97220240580

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATI
ANAGRAFICI

ACONE

RAFFAELINA

F

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO
10 09 1963

MUGNANO DI NAPOLI

NA

**LE SCELTE 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 Comunità 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
Istituto Buddista Italiano Soka Gakkai (IBISG)			

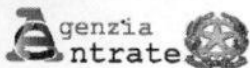
(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

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.

CERTIFICAZIONE UNICA 2020



originale contribuente

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2019

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 07090671004	Cognome o Denominazione 2 CAF ITALIA S.r.l.	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE, PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 ROMA	Prov. 5 RM	Cap 6 00185
	Telefono, fax 8 0	Indirizzo 7 [REDACTED]	
	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10 692014	Codice sede 11
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 [REDACTED]	Cognome o Denominazione 2 ACONE	Nome 3 RAFFAELINA
	Sesso (M o F) 4 [REDACTED]	Data di nascita 5 giorno mese anno 10 09 1963	Comune (o Stato estero) di nascita 6 MUGNANO DI NAPOLI
	Provincia di nascita (sigla) 7 NA	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9
	Casi di esclusione dalla precompilata 10		
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019			
Comune 20 [REDACTED]	Provincia (sigla) 21 [REDACTED]	Codice comune 22 [REDACTED]	Fusione comuni 23
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2020			
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26	Fusione comuni 27
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	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44	
DATA		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA	
giorno 18	mese 02	anno 2020	[REDACTED]

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020

Codice fiscale 07090671004 Denominazione CAF ITALIA S.r.l.

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI											
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato		Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato		Redditi di pensione			Altri redditi assimilati			
	1	5012,80	2		3		4				
REDDITI	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni										
	Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Lavoro dipendente		Pensione		RAPPORTO DI LAVORO			Periodi particolari	
5		6	365	7		Data di inizio			Data di cessazione		
						8 giorno	18	05	2018	9 giorno	
						anno				10 In forza al 31/12	X
RITENUTE											
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF											
Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Acconto 2019			Saldo 2019		Acconto 2020		
21	1152,94	22	101,76	26		27		29			
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA											
Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Acconto 2019			Saldo 2019				
30		31		33		34					
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 DICHIARANTE											
IMPORTI NON TRATTENUTI											
Vedere istruzioni		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Saldo Irpef 2018 non trattenuto		Addizionale Regionale 2018 non trattenuto		Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non trattenuto	
53		54		55		63		73		83	
CREDITI NON RIMBORSATI											
Saldo Irpef 2018 non rimborsato		Addizionale Regionale 2018 non rimborsato		Saldo Addizionale comunale 2018 non rimborsato			Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non rimborsato				
64		74		84		94					
ACCONTI 2019 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		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		
121		122		124		126		127			
Acconti Irpef sospesi		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Acconti cedolare secca sospesi							
131		132		133							
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 CONIUGE											
IMPORTI NON TRATTENUTI											
Saldo Irpef 2018 non trattenuto		Addizionale Regionale 2018 non trattenuto		Saldo Addizionale comunale 2018 non trattenuto			Saldo Cedolare secca 2018 non trattenuto				
263		273		283		293					
CREDITI NON RIMBORSATI											
Saldo Irpef 2018 non rimborsato		Addizionale Regionale 2018 non rimborsato		Saldo Addizionale comunale 2018 non rimborsato			Saldo Cedolare secca 2018 non rimborsato				
264		274		284		294					
ACCONTI 2019 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				
321		322		324		326					
Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		Acconti Irpef sospesi		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso			Acconti cedolare secca sospesi				
327		331		332		333					
ONERI DETRAIBILI											
Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo	
341		342		343		344		345		346	
Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo	
347		348		349		350		351		352	
DETRAZIONI E CREDITI											
Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose			Credito riconosciuto per famiglie numerose				
361	1152,94	362		363		364					
Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati			Totale detrazioni per oneri				
365		366		367		368					
Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione		Credito non riconosciuto per canoni di locazione			Credito per canoni di locazione recuperato				
369		370		371		372					
Totale detrazioni		Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero		Codice stato estero			Anno di percezione reddito estero				
373		374		375		376					
Reddito prodotto all'estero		Imposta estera definitiva									
377		378									
CREDITO DI IMPOSTA APE											
Utilizzato		Rimborsato		COMPARTO SICUREZZA							
379		380		381		382		383			
CREDITO BONUS IRPEF											
Codice bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato							
391	2	392		393							

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Previdenza complementare 411	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 412	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 413	Data iscrizione al fondo giorno mese anno 415
---------------------------------	---	---	---

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati nell'anno 416	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 417	Importo totale 418	Differenziale 419	Anni residui 420
--------------------------	---	-----------------------	----------------------	---------------------

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

Versati 421	Dedotti 422	Non dedotti 423
----------------	----------------	--------------------

ONERI DEDUCIBILI

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 431	Codice onere 432	Importo 433	Codice onere 434	Importo 435	Codice onere 436	Importo 437
Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 440	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito 441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito 442	Assicurazioni sanitarie 444			

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI

REDDITI ESENTI

Con contratto a tempo indeterminato 455	Con contratto a tempo determinato 456	Pensione orfani non Campione d'Italia 457	codice 462	Ammontare 463	codice 464	Ammontare 465
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO		Applicazione maggiore ritenuta 472	Casi particolari 473	Erogazioni in natura 474		
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio 469	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 471					

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

Totale redditi 481	Totale ritenute Irpef 482	Totale ritenute Irpef sospese 483
-----------------------	------------------------------	--------------------------------------

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Quota esente 496	Quota imponibile 497	Ritenute Irpef 498	Addizionale regionale all'Irpef 499
Totale ritenute Irpef sospese 500	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa 501		

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 511	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni 512	Totale ritenute operate 513	Totale ritenute sospese 514
COMPARTO SICUREZZA		COMPARTO SICUREZZA 2018	
Compenso erogato 515	Detrazione fruita 516	Compenso erogato 517	Detrazione fruita 518

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 533	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 534	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 535
Codice fiscale 536	Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 541	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 542	Ritenute 543
Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 538	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 539	Addizionale regionale 544	Addizionale comunale acconto 2019 545	Addizionale comunale saldo 2019 546
LAVORI SOCIALMENTE UTILI		LAVORI SOCIALMENTE UTILI		
Quota esente 561	Quota imponibile 562	Ritenute Irpef 563	Addizionale regionale all'Irpef 564	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO IN FORZA DI CONTRATTI COLLETTIVI AZIENDALI O TERRITORIALI

Codice 571	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 572	Benefit 573	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 574	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 575	Imposta sostitutiva 576
Imposta sostitutiva sospesa 577	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579	di cui sottoforma di erogazioni in natura 580	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione 581	
Codice 591	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 592	Benefit 593	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 594	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 595	Imposta sostitutiva 596
Imposta sostitutiva sospesa 597	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 598	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 599	di cui sottoforma di erogazioni in natura 600	di cui sottoforma di riscatto di periodo non coperti da contribuzione 601	

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI

Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 611	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 612	Contributo alle forme pensionistiche complementari 631	Contributo di assistenza sanitaria 632
---	---	---	---

Realizzato con tecnologia Smart Forms - www.arthurinformatica.com

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2020

Denominazione CAF ITALIA S.r.l. Codice fiscale 07090671004

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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	C ¹		Coniuge							
	F1		Primo figlio	D ³						
	F	A ²		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
	F	A		D						
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose							%			

RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR				
701	Anno	Codice onere detraibile 702	Codice onere deducibile 703	Importo rimborsato 704
705		706		

SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE					
COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA		COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA		COMPENSO LORDO CAMPIONE D'ITALIA	
761		762		763	
765		766		764	

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5 AL NETTO DEI COMPENSI DI CAMPIONE D'ITALIA					
771		772		773	
774		775			

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1	Matricola azienda 7044503296	2	INPS X	3	Altro	4	Imponibile previdenziale 5537,00	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti 525,43
---	--	---	------------------	---	-------	---	--	---	------------------------	---	--

SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

G F M A M G L A S O N D

SEZIONE 2 INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	NoiPa dichiarante	12	Pens.	13	Prev.	14	Cred.	15	Enpdep	16	Enam	17	Anno di riferimento
18	Imponibile pensionistico	19	Contributi pensionistici dovuti	20	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	21	Imponibili TFS	22	Contributi TFS								
23	Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	24	Imponibile TFR	25	Contributi TFR dovuti	26	Imponibile Gestione Credito	27	Contributo Gestione Credito dovuti								
28	Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	29	Imponibile ENPDEP	30	Contributi ENPDEP dovuti	31	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	32	Imponibile ENAM								
33	Contributi ENAM dovuti	34	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens		Tutti		Singoli mesi									
				35	T		36	G F M A M G L A S O N D									
37	Codice fiscale soggetto denuncia	38	Periodi retributivi soggetto denuncia		G F M A M G L A S O N D		39	Codice fiscale conguaglio									
40	Imponibile conguaglio	41	Codice fiscale per denuncia		G F M A M G L A S O N D		42	Periodi retributivi per denuncia									

SEZIONE 3 INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI

43	Compensi corrisposti al parasubordinato	44	Contributi dovuti	45	Contributi a carico del lavoratore	46	Contributi versati
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens							
47	Tutti		Tutti con l'esclusione di		48	T G F M A M G L A S O N D	
49	Tipo rapporto						
50	Codice fiscale PPA/Azienda						

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

51	Codice fiscale Ente previdenziale	52	Denominazione Ente previdenziale				
53	Codice azienda	54	Categoria	55	Imponibile previdenziale	56	Contributi dovuti
57	Contributi a carico del lavoratore trattenuti	58	Contributi versati	59	Altri contributi	60	Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	73	C. C.	74	Data inizio	75	Data fine	76	Codice comune	77	Personale viaggiante
			09067037753								H501		<input type="checkbox"/>

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									
801	Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	802	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	803	Detrazione	804	Ritenuta netta operata nell'anno	805	Ritenute sospese
806	Ritenute operate in anni precedenti	807	Ritenute di anni precedenti sospese	808	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	809	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	810	TFR maturato dall' 1/1/2001 e rimasto in azienda
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall' 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall' 1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR	592,04	
							0,63		

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

- AI** Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
tipologia: lavoro dipendente
importo 5.012,80
data inizio 01/01/2019 data fine 31/12/2019
- BB** Saldo 2019 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.
- BN** Acconto 2020 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente della fascia di esenzione deliberata.

CERTIFICAZIONE UNICA 2020

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) 07090671004

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATI ANAGRAFICI

ACONE

RAFFAELINA



DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO
10

MESE
09

ANNO
1963

MUGNANO DI NAPOLI

NA

LE SCELTE 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 Comunità 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
Istituto Buddista Italiano Soka Gakkai (IBISG)			

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

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 DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

AVVERTENZE

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

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA

Via
80014 Giugliano in Campania (NA)

Mobile [REDACTED] Tel. [REDACTED]

e-mail: [REDACTED]

ACONE RAFFAELINA

Dati personali

Stato civile: [REDACTED]

Nazionalità: italiana

Luogo e data di nascita: Mugnano di Napoli 10/09/1963

Cod. Fisc.: [REDACTED]

Studi e Strumenti di lavoro

- In possesso del **Diploma** di **RAGIONIERE E PERITO COMMERCIALE** conseguito presso l' **ITC A GALLO AVERSA** il **1983**
- In possesso di una buona conoscenza sul **pacchetto Microsoft Office** (Excel data sheet, Access database, Word editor, Power Point). Utilizzo di strumenti per posta elettronica ed Internet Browsing, Entratel.
- **DAL 1984 AL 2001** varie esperienze come contabile nei vari uffici fiscali.

Esperienze professionali

- **Responsabile** ZONALE CAF E PATRONATO DAL 25/02/2002

Lingue straniere

Discreta conoscenza della lingua **Inglese** e **Francese**



REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DELL'INTERNO

CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY

GIUGLIANO IN CAMPANIA

COGNOME / SURNAME

RAFFAELINA

NOME / NAME

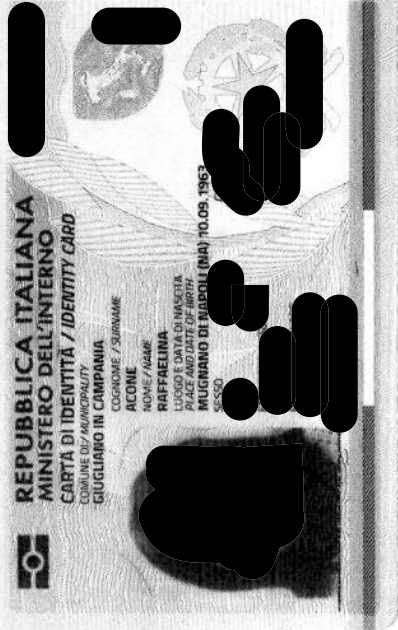
LUOGO E DATA DI NASCITA

PLACE AND DATE OF BIRTH

PIUGLIANO DI TUDOLI (NA) 10.09.1963

8520

10.09.1963



Via
80014 Giugliano in Campania (NA)

Mobile [REDACTED] Tel [REDACTED]
e-mail: [REDACTED]

ACONE RAFFAELINA

Dati personali

Stato civile: [REDACTED]

Nazionalità: italiana

Luogo e data di nascita: Mugnano di Napoli 10/09/1963

Cod. Fisc.: [REDACTED]

Studi e Strumenti di lavoro

- In possesso del **Diploma** di **RAGIONIERE E PERITO COMMERCIALE** conseguito presso l' **ITC A GALLO AVERSA** il **1983**
- In possesso di una buona conoscenza sul **pacchetto Microsoft Office** (Excel data sheet, Access database, Word editor, Power Point). Utilizzo di strumenti per posta elettronica ed Internet Browsing, Entratel.
- **DAL 1984 AL 2001** varie esperienze come contabile nei vari uffici fiscali.

Esperienze professionali

- **Responsabile** ZONALE CAF E PATRONATO DAL 25/02/2002

Lingue straniere

Discreta conoscenza della lingua **Inglese** e **Francese**

Ai sensi della legge 675/96 autorizzo la Vs società al trattamento dei dati personali per finalità di selezione

23/3/2021



civilmente					
Padre	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>
Nonno paterno	<input type="checkbox"/>
Nonna paterna	<input type="checkbox"/>
Nonno materno	<input type="checkbox"/>
Nonna Materna	<input type="checkbox"/>
Fratello o sorella	<input type="checkbox"/>
Fratello o sorella	<input type="checkbox"/>
Fratello o sorella	<input type="checkbox"/>
Figlio/a (1)	C [redacted]	M [redacted]	[redacted]	<input checked="" type="checkbox"/>
Figlio/a (2)	C [redacted]	I [redacted]	[redacted]	<input checked="" type="checkbox"/>
Nipote – figlio di figlio/a (1)	<input type="checkbox"/>
Nipote – figlio di figlio/a (1)	<input type="checkbox"/>
Nipote – figlio di figlio/a (2)	<input type="checkbox"/>
Nipote – figlio di figlio/a (2)	<input type="checkbox"/>

Allego:

- 1) Il mio curriculum aggiornato al 23/3/2021, in formato aperto
- 2) Dichiarazione dei redditi (ultima disponibile – redditi 2019)
- 3) N. dichiarazioni del coniuge o unito civilmente e parenti entro il 2° grado e relative dichiarazioni dei redditi (vedi tabella sopra per n. allegati e riferimenti)

Sul mio onore dichiaro che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data 23/3/2021

[redacted signature]

COMUNE DI GIUGLIANO
UFFICIO PROTOCOLLO

23 MAR 2021

DATA RICEZIONE

Al Segretario Generale del Comune di Giugliano in Campania (Na)

Oggetto: Assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del D.lgs. 33/2013 e dalle Linee Guida dell'ANAC adottate con Delibera n. 241 del 08/03/2017

Io sottoscritto/a ACONO RAFFAELINA nato/a a REGGANO il 10/09/63, residente in [REDACTED] Via [REDACTED] in relazione agli obblighi di cui all'oggetto dichiaro quanto segue:

- Sono stato/a proclamato/a eletto dall'Ufficio elettorale centrale in data 17/12/2020 Consigliere/a Comunale.
- Sono stato/a surrogato/a alla carica di Consigliere/a Comunale con deliberazione del Consiglio comunale n. in data/...../.....
- Sono stato/a nominato/a assessore con provvedimento del Sindaco n. del/...../.....
- Nell'esercizio scorso (2019) ho percepito dai seguenti enti pubblici e privati

Ammontare complessivo percepito nel 2019	Per la carica di	Presso l'ente
€	Comune di Giugliano in C. (NA) Protocollo: 0033012.I Data: 23/03/2021 Classificazione: 02.09
€
€

- Nell'esercizio scorso (2019) ho percepito a carico della finanza pubblica

Ammontare complessivo percepito nel 2019	Per l'incarico di	Presso l'ente
€
€
€

Situazione patrimoniale

Dichiaro di possedere quanto segue:

BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Località

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia Indicare se autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA TOYOTA AYGO	998,00	22/06/2011
AUTOVETTURA CITROEN E3	1560,00	10/07/2018

AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ

Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

TITOLARITÀ DI IMPRESE

Denominazione dell'impresa (anche estera)	Qualifica

Dichiaro che mio coniuge o unito/a civilmente e i miei parenti fino al secondo grado sono:

<i>Relazione di parentela</i>	<i>Cognome (solo iniziali)</i>	<i>Nome (solo iniziali)</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Allegati n. a) e b) ¹</i>	<i>Non acconsent e ²</i>
Coniuge o Unito/a	F.....	<input checked="" type="checkbox"/>

¹ Inserire il numero dell'allegato, assegnare la lettera a) alla dichiarazione dei redditi e la lettera b) alla dichiarazione patrimoniale da compilare sul modello apposito

² Barrare nel caso in cui il coniuge/unito civilmente o il parente indicato non acconsente alla pubblicazione

<i>civilmente</i>					
<i>Padre</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Madre</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nonno paterno</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nonna paterna</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nonno materno</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nonna Materna</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Fratello o sorella</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Fratello o sorella</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Fratello o sorella</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Figlio/a (1)</i>	C [redacted]	07 [redacted]	11/11	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Figlio/a (2)</i>	C [redacted]	9 [redacted]	01/11/01	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Nipote – figlio di figlio/a (1)</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nipote – figlio di figlio/a (1)</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nipote – figlio di figlio/a (2)</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Nipote – figlio di figlio/a (2)</i>	<input type="checkbox"/>

Allego:

- 1) Il mio curriculum aggiornato al 23/3/2021, in formato aperto
- 2) Dichiarazione dei redditi (ultima disponibile – redditi 2019)
- 3) N. dichiarazioni del coniuge o unito civilmente e parenti entro il 2° grado e relative dichiarazioni dei redditi (vedi tabella sopra per n. allegati e riferimenti)

Sul mio onore dichiaro che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data 23/3/2021

[redacted signature]