

<b>ASSEGNATO A:</b>	<input type="checkbox"/> Messi
<input type="checkbox"/> Assessore	<input type="checkbox"/> Museo
<input type="checkbox"/> Ambiente	<input type="checkbox"/> Patrimonio
<input type="checkbox"/> Biblioteca	<input type="checkbox"/> Personale
<input type="checkbox"/> Commercio	<input type="checkbox"/> Piani zona - Pol. soc.
<input type="checkbox"/> Demografico	<input type="checkbox"/> Polizia locale
<input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Presidente c. c.
<input type="checkbox"/> Edil. priv. - urbanistica	<input type="checkbox"/> Ragioneria
<input type="checkbox"/> Edilizia pubblica	<input type="checkbox"/> Segretario generale
<input type="checkbox"/> Eventi	<input checked="" type="checkbox"/> Segreteria generale
<input type="checkbox"/> Informatizzazione	<input type="checkbox"/> Sindaco
<input type="checkbox"/> Infrastrutture	<input type="checkbox"/> Tributi
<input type="checkbox"/> Istruzione	<input type="checkbox"/> _____



Al Presidente  
 del Consiglio comunale di Sondrio

per il tramite dell'Ufficio segreteria  
 Piazza Campello 1  
 23100 SONDRIO

**OGGETTO:** Legge 5 luglio 1982, n. 441 e d. lgs. 14 marzo 2013 n. 33 – Regolamento comunale per il rafforzamento di un sistema integrato di controlli interni - Adempimenti.

Il sottoscritto BARBERI MATTEO nella sua qualità di:

☒ consigliere comunale

☐ sindaco

☐ assessore comunale

in relazione agli adempimenti previsti dalla normativa in oggetto

### Comunica

☒ che, fatta eccezione per la situazione reddituale, non sono intervenute variazioni nelle dichiarazioni rese in precedenza, ivi incluse quelle relative all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti e gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti;

ovvero

☐ che sono intervenute variazioni come da scheda/e che si unisce/uniscono.

Si unisce dichiarazione dei redditi anno solare precedente.

Data, 04/12/2017

Firma



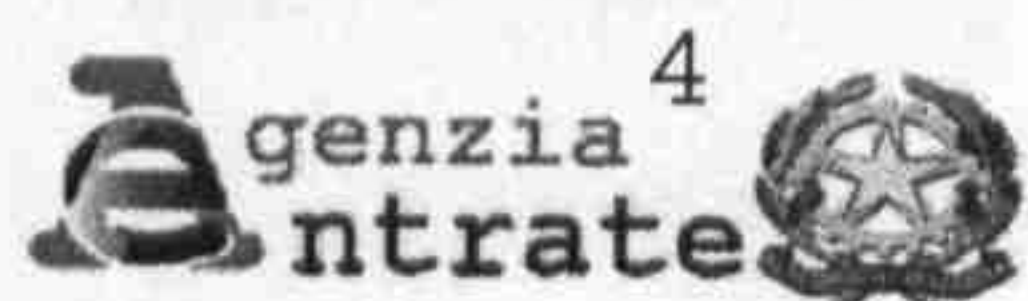
# CERTIFICAZIONE UNICA2017

Protocollo 17030717170032153-000016

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

2016



4 / 1 / 1

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 00775800147	Cognome o Denominazione 2 VIRTUAL VALLEY S.r.l.	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 SONDRIO	Prov. 5 SO	Cap 6 23100
	Indirizzo 7 VIA CARDUCCI 67	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10 639900
	Telefono, fax 8 0342514140		Codice sede 11
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 BRBMTT75A25I829U	Cognome o Denominazione 2 BARBERI	Nome 3 MATTEO
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 25 01 1975	Comune (o Stato estero) di nascita 6 SONDRIO
		Provincia di nascita (sigla) 7 SO	Categorie particolari 8
		Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016		
	Comune 20 SONDRIO	Provincia (sigla) 21 SO	Codice comune 22 I829
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017		
	Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25
		Fusione comuni 26	
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 giorno mese anno 13 03 2017	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA BARBERI LUCA	



Realizzato con tecnologia SMART FORMS - [www.smtforms.com](http://www.smtforms.com) - DATA PRINT GRAFIK

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DEL 16/01/2017 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI



Codice fiscale del percipiente

BRBMTT75A25I829U

Mod. N.

1

ALTRI DATI

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI		REDDITO FRONTALIERI	
Trattenuto	Sospeso	Reddito netto	Trattenuto	Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato
451	452	453	454	455	456
CAMPIONE D'ITALIA					
Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	Pensione	REDDITI ESENTI		
457	458	459	codice	Ammontare	codice
			466	467	468
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO			Ammontare		
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR	
473	475	476	477	478	

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi		Totale ritenute Irpef	
481		482	
Totale ritenute Irpef sospese			
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 ritenute operate	
511	512	513	514
Totale ritenute sospese			

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
531	532	533	534	
Codice fiscale		Reddito conguagliato già compreso nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5
536	538		535	
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4		Reddito conguagliato già compreso nel punto 2
540	541	542	539	
Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2016		Ritenute
544	545	546	543	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef	
561	562	563	564	

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	Imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria
571	572	573	574	575	576
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	Imposta sostitutiva	Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria
577	578	579	580	581	582
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria		Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva			
583		584			

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 <sup>1</sup>	Coniuge	4		5			
2	F1	Primo figlio	D <sup>3</sup>			6	7	8
3	F	A <sup>2</sup>	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				%			

RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705		706	



Codice fiscale del percipiente

BRBMTT75A25I829U

Mod. N.

1

DATI  
PREVIDENZIALI  
ED ASSISTENZIALI

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

SEZIONE 1  
INPS 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  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI  
GESTIONE  
DIPENDENTI  
PUBBLICI

9	Codice fiscale Amministrazione/Azienda	10	Progressivo Azienda	11	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	12	Pens.	13	Prev.	14	Gestione Cred. Enpdep Enam	15	16	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

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti	Tutti con l'esclusione di
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	39	Codice fiscale conguaglio
----	----------------------------------	----	---------------------------------------	----	---------------------------

40	Imponibile conguaglio
----	-----------------------

SEZIONE 3  
INPS GESTIONE  
SEPARATA  
PARASUBORDINATI

41	Compensi corrisposti al parasubordinato	42	Contributi dovuti	43	Contributi a carico del lavoratore	44	Contributi versati
----	---	----	-------------------	----	------------------------------------	----	--------------------

45	46	47	48
Tutti	Tutti con l'esclusione di	Tipo rapporto	Codice fiscale PPAA/Azienda
45 T	46 X F M A M G L A S O N D	47 1A	48

SEZIONE 4  
ALTRI ENTI

49	Codice fiscale Ente previdenziale	50	Denominazione Ente previdenziale
----	-----------------------------------	----	----------------------------------

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

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

DATI  
ASSICURATIVI  
INAIL

71	Qualifica	72	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	73	Data inizio giorno mese	74	Data fine giorno mese	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	-------	----	-------------------------	----	-----------------------	----	---------------	----	----------------------

E	0 9 0 0 9 1 6 9 4 2 1								I 829	
---	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	-------	--

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



DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:  
tipologia: co.co.co  
importo 20.732,58  
data inizio 01/01/2016 data fine 31/12/2016



# CERTIFICAZIONE UNICA2017

originale contribuente

PERIODO D'IMPOSTA 2016

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)

4

4 / 1 / 1

## SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) 00775800147

## CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE  
(obbligatorio) BRBMTT75A25I829U

### DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

BARBERI

NOME

MATTEO

SESSO (M o F)

M

DATA DI NASCITA

GIORNO  
25

MESE  
01

ANNO  
1975

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

SONDRIO

PROVINCIA (sigla)

SO

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)			

### 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

B R B M T T 7 5 A 2 5 I 8 2 9 U

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) \_\_\_\_\_

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalit  destinarie 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.

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilit , che non   tenuto n  intende avvalersi della facolt  di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o UNICO - Persone fisiche).  
Per le modalit  di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalit  di invio della scheda".

FIRMA \_\_\_\_\_