

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

Dichiarazione 730 2025 (Anno di imposta 2024)

PROTOCOLLO N. 25091534173290251 - 000001 DICHIARAZIONE presentata il 15/09/2025

**La dichiarazione e' stata accolta.**

TIPO DI DICHIARAZIONE	Soggetto fiscalmente a carico di altri : 0
	730 rettificativo : ---
	730 integrativo : ---
	730 senza sostituto : ---
	Situazioni particolari: ---

DATI DEL CONTRIBUENTE	Cognome e nome : ROMANO SALVATORE
	Codice fiscale : -----
	Casella dichiarante : SI

DATI DEL CONIUGE	Cognome e nome : ---
	Codice fiscale : ---
	Casella coniuge : NO

DATI DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE	Cognome e nome : ---
	Codice fiscale : ---
	Casella rappresentante : NO
	Data carica erede: ---

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA	Denominazione : AZIENDA SOCIO SANITARIA
	TERRITORIALE NORD MILANO
	Codice fiscale : 09320420962

DATI CONTABILI PRINCIPALI

Presenza dei dati relativi al modello 730-4

Quadri compilati : C E PL

PL011001	REDDITO COMPLESSIVO (DICHIANANTE)	44.567,00
PL011002	REDDITO COMPLESSIVO (CONIUGE)	--
PL050001	IMPOSTA NETTA (DICHIANANTE)	11.752,00
PL050002	IMPOSTA NETTA (CONIUGE)	--
PL069001	TRATTAMENTO INTEGRATIVO RICONOSCIUTO IN DICHIARAZIONE (DICHIANANTE)	--
PL069002	TRATTAMENTO INTEGRATIVO RICONOSCIUTO IN DICHIARAZIONE (CONIUGE)	--
PL070001	RESTITUZIONE TRATTAMENTO INTEGRATIVO NON SPETTANTE (DICHIANANTE)	--
PL070002	RESTITUZIONE TRATTAMENTO INTEGRATIVO NON SPETTANTE (CONIUGE)	--
PL072001	ADDIZ. REGIONALE IRPEF DOVUTA (DICHIANANTE)	675,00
PL072002	ADDIZ. REGIONALE IRPEF DOVUTA (CONIUGE)	--
PL075001	ADDIZ. COMUNALE IRPEF DOVUTA (DICHIANANTE)	357,00
PL075002	ADDIZ. COMUNALE IRPEF DOVUTA (CONIUGE)	--
PL161001	IMP. TRATTENUTO IN BUSTA PAGA - SALDO E I ACCONTO	69,00
PL161002	IMP. TRATTENUTO IN BUSTA PAGA - II O UNICO ACCONTO	69,00
PL162001	IMP. DA VERSARE CON IL MOD. F24 - SALDO E I ACCONTO	--
PL162002	IMP. DA VERSARE CON IL MOD. F24 - II O UNICO ACCONTO	--
PL163001	IMP. RIMBORSATO IN BUSTA PAGA (730 ORD.)	--
PL164001	IMP. RIMBORSATO DA AGENZIA DELLE ENTRATE (730 ORD.)	--
PL178005	IMP. RIMBORSATO IN BUSTA PAGA (730 INT.)	--
PL179005	IMP. RIMBORSATO DA AGENZIA DELLE ENTRATE (730 INT.)	--

Comunicazione di avvenuto ricevimento prodotta il 15/09/2025

CODICE DI RISCONTRO DELLA DICHIARAZIONE	DB360C7E5962E1E75DDB 0D014536CC7A41458369
CODICE DI RISCONTRO DELLA RICEVUTA	363AAC7531221B86CBCE F4A142B096802CFC70DD

Nel caso in cui si rendesse necessario esibire a terzi il contenuto della presente ricevuta si suggerisce, a tutela della Sua riservatezza, di trattenere questa sezione.

Scelta per la destinazione dell'otto per mille dell'IRPEF:

DICHIARANTE: Chiesa cattolica

Scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF:

DICHIARANTE: Finanziamento della ricerca sanitaria

Codice fiscale del beneficiario: ---

Scelta per la destinazione del due per mille dell'IRPEF - Partito politico:

DICHIARANTE: non espressa
