

**ATTI COSTITUTIVI/MODIFICATIVI DI S.R.L. DI START-UP INNOVATIVE****GUIDA RAPIDA****ALLA COMPILAZIONE E ALLA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO DI RICHIESTA  
REGISTRAZIONE, ALLA LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA E ALLA COMPILAZIONE  
DEL MODELLO DI VERSAMENTO F24****Sommario**

COMPILAZIONE DEL MODELLO DI RICHIESTA REGISTRAZIONE .....	2
SCRITTURA PRIVATA NON AUTENTICATA.....	2
<i>QUADRO A dati generali</i> .....	2
<i>QUADRO B Soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto</i> .....	3
SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA .....	4
<i>QUADRO A dati generali</i> .....	4
<i>QUADRO B Soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto</i> .....	5
CONVERSIONE DEL MODELLO 69 IN PDF/A E SOTTOSCRIZIONE .....	7
LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA .....	8
COMPILAZIONE DEL MODELLO DI VERSAMENTO .....	9

## COMPILAZIONE DEL MODELLO DI RICHIESTA REGISTRAZIONE

Il modello di RICHIESTA REGISTRAZIONE (Modello 69) è utilizzato per richiedere agli Uffici dell’Agenzia delle entrate la registrazione fiscale degli atti.

Il modello, in formato PDF, messo a disposizione sulla piattaforma è di tipo editabile.

Si riportano di seguito le istruzioni per la compilazione dei soli campi utili alla richiesta di registrazione degli atti costitutivi/modificativi di start-up innovative redatti in forma elettronica e firmati digitalmente a norma dell’articolo 24 e 25 del C.A.D., come previsto dall’articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 24 gennaio 2015, n. 3 e dai decreti del Ministro dello Sviluppo Economico del 17 febbraio 2016 e del 28 ottobre 2016, nonché dai decreti del Ministero dello Sviluppo Economico del 1 luglio 2016 e del 4 maggio 2017.

Le istruzioni complete per la compilazione del modello sono disponibili sul sito Internet dell’Agenzia delle entrate

<http://www.agenziaentrate.gov.it/wps/content/Nsilib/Nsi/Home/CosaDeviFare/Registrare/Registrazione+atti/Modelli+e+istruzioni+registrazione+atti/>

### SCRITTURA PRIVATA NON AUTENTICATA

Nel caso di scrittura privata non autenticata, il modello deve essere compilato e sottoscritto da una delle parti presenti nell’atto, denominata richiedente la registrazione.

#### QUADRO A dati generali

##### **Riquadro esemplificativo di compilazione**

QUADRO A DATI GENERALI																										
ALL'UFFICIO DI: <b>UFFICIO TERRITORIALE DI FIRENZE</b>										Foglio N. .... / di tot. ....		N. DI REPERTORIO														
RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE					DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO				DATA FINE PROROGA																
	R	S	S	M	R	A	8	0	A	0	1	F	2	0	5	X	0	4	0	5	2	0	1	6		
TIPOLOGIA DELL'ATTO												ADEMPIMENTO			USO ABITATIVO											
ATTO COSTITUTIVO SRL - START-UP INNOVATIVE												<input checked="" type="checkbox"/>	Pro	Ces	Ris	<input type="checkbox"/> Si										

#### **All’Ufficio di**

Indicare l’ufficio presso il quale si presenta la richiesta di registrazione. La registrazione di scritture private non autenticate può essere richiesta in qualunque ufficio territoriale dell’Agenzia delle entrate.

#### **Richiedente la registrazione**

Indicare il codice fiscale del richiedente la registrazione che deve coincidere con una delle parti presenti nell'atto.

**Data di stipula/adempimento**

Indicare giorno, mese ed anno della data di stipula dell'atto costitutivo/modificativo.

**Tipologia dell'atto**

Riportare come tipologia di atto da registrare una delle seguenti indicazioni, a seconda del tipo di atto per cui si chiede la registrazione:

- “ATTO COSTITUTIVO SRL - START-UP INNOVATIVE”
- “ATTO MODIFICATIVO SRL - START-UP INNOVATIVE”

**Adempimento**

Barrare la casella “Reg” (Registrazione atto)

**QUADRO B Soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto**

**Riquadro esemplificativo di compilazione atto costitutivo**

QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO																	
N. ORD.	CODICE FISCALE					COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE											
1	R	S	S	M	R	A	8	0	A	0	1	F	2	0	5	X	ROSSI
NOME		COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA					PROVINCIA	DATA DI NASCITA			SESSO						
MARIO		MILANO					M	I	0	1	0	1	1	9	8	0	M
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE					PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO								
20100 MILANO					M	I	VIA BUONARROTI			347							
N. ORD.	CODICE FISCALE					COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE											
2	V	R	D	L	G	U	8	5	A	0	1	F	2	0	5	Y	VERDI
NOME		COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA					PROVINCIA	DATA DI NASCITA			SESSO						
LUIGI		MILANO					M	I	0	1	0	1	1	9	8	5	M
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE					PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO								
20100 MILANO					M	I	VIA SPILAMBERTO			49							

**Riquadro esemplificativo di compilazione atto modificativo**

QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO																
N. ORD.	CODICE FISCALE					COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE										
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	ALFA SRL				
NOME		COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA					PROVINCIA	DATA DI NASCITA			SESSO					
							M	I				-				
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE					PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO							
20100 MILANO					M	I	VIA BUONARROTI			347						
N. ORD.	CODICE FISCALE					COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE										

In questo quadro vanno indicati i soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto.

**Numero d'ordine e codice fiscale**

Per ogni soggetto deve essere indicato un numero d'ordine progressivo e il codice fiscale/partita iva. Nel caso in cui il numero dei soggetti sia maggiore dei righi presenti nel Foglio dovranno essere

utilizzati più Fogli avendo cura di continuare la numerazione dei soggetti in maniera progressiva (ad esempio 7, 8, ecc.).

*ATTENZIONE Il codice fiscale va sempre indicato, ad eccezione dei casi di esclusione dall'obbligo previsti dal D.P.R. n. 605 del 1973 e successive modificazioni.*

**Cognome / Denominazione / Ragione sociale**

Per la persona fisica indicare il cognome completo senza abbreviazioni. Per le donne coniugate indicare il cognome da nubile. Per i soggetti diversi dalle persone fisiche indicare la denominazione o la ragione sociale della società, ente, associazione, ecc..

**Nome**

In caso di persona fisica riportare il nome completo senza abbreviazioni.

**Comune (o Stato estero) / Provincia / Data di nascita / Sesso**

Indicare, solo per la persona fisica:

- il comune di nascita o, se nato all'estero, lo stato estero di nascita;
- la sigla della provincia nella quale si trova il comune di nascita o, se nato all'estero, la sigla 'EE';
- la data di nascita (GG MM AAAA );
- 'M' se il soggetto è di sesso maschile, 'F' se è di sesso femminile.

**Domicilio fiscale:**

Con riferimento al domicilio fiscale indicare

- **C.A.P. e Comune:** Codice di avviamento postale e Comune. Nel caso di domicilio fiscale estero indicare lo Stato estero;
- **Provincia:** la sigla della provincia. Nel caso di domicilio fiscale estero la sigla 'EE';
- **Via o Piazza:** la via o la piazza;
- **N. Civico:** numero civico.

**SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA**

Nel caso di scrittura privata autenticata, il modello deve essere compilato e sottoscritto dal pubblico ufficiale che ha autenticato l'atto, obbligato a richiedere la registrazione (art. 10, c. 1, lett. b) del testo unico delle disposizioni concernenti l'imposta di registro – TUR – approvato con il D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131).

**QUADRO A dati generali**

**Riquadro esemplificativo di compilazione**

QUADRO A DATI GENERALI											
ALL'UFFICIO DI: <b>UFFICIO TERRITORIALE DI FIRENZE</b>								Foglio N. .... / di tot. ....		N. DI REPERTORIO <b>101</b>	
RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE				CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE				DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO		DATA FINE PROROGA	
R S S M R A 8 0 A 0 1 F 2 0 5 X				0 4 0 5 2 0 1 6							
TIPOLOGIA DELL'ATTO <b>ATTO COSTITUTIVO SRL - START-UP INNOVATIVE - SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA</b>								ADEMPIMENTO		USO ABITATIVO	
								<input checked="" type="checkbox"/> Pro <input type="checkbox"/> Ces <input type="checkbox"/> Ris		<input type="checkbox"/> Si	

**All'Ufficio di**

Indicare l'ufficio presso il quale si presenta la richiesta di registrazione. La registrazione deve essere richiesta all'ufficio dell'Agenzia delle entrate territorialmente competente in relazione alla sede della Camera di Commercio nella quale esercita la funzione il pubblico ufficiale che ha autenticato l'atto.

**Richiedente la registrazione**

Indicare il codice fiscale del pubblico ufficiale che ha autenticato l'atto.

**Data di stipula/adempimento**

Indicare giorno, mese ed anno della data di stipula dell'atto costitutivo/modificativo.

**N. di repertorio**

Indicare il numero di repertorio attribuito all'atto dal pubblico ufficiale che ha autenticato le firme.

**Tipologia dell'atto**

Riportare, come tipologia di atto da registrare, una delle seguenti indicazioni a seconda del tipo di atto per cui si chiede la registrazione:

- “ATTO COSTITUTIVO S.R.L.- START-UP INNOVATIVE – SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA”
- “ATTO MODIFICATIVO S.R.L.- START-UP INNOVATIVE – SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA”

**Adempimento**

Barrare la casella “Reg” (Registrazione atto)

**QUADRO B Soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto**

**Riquadro esemplificativo di compilazione atto costitutivo**

QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO										
N. ORD.		CODICE FISCALE				COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE				
1		R S S M R A 8 0 A 0 1 F 2 0 5 X				ROSSI				
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA		DATA DI NASCITA		SESSO
MARIO			MILANO			M I		0 1 0 1 1 9 8 0		M
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE					PROVINCIA		VIA O PIAZZA		N. CIVICO	
20100 MILANO					M I		VIA BUONARROTI		347	
N. ORD.		CODICE FISCALE				COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE				
2		V R D L G U 8 5 A 0 1 F 2 0 5 Y				VERDI				
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA		DATA DI NASCITA		SESSO
LUIGI			MILANO			M I		0 1 0 1 1 9 8 5		M
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE					PROVINCIA		VIA O PIAZZA		N. CIVICO	
20100 MILANO					M I		VIA SPILAMBERTO		49	

**Riquadro esemplificativo di compilazione atto modificativo**

QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO											
N. ORD.	CODICE FISCALE										COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ALFA SRL
NOME				COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA				PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE						PROVINCIA	VIA O PIAZZA		N. CIVICO		
20100 MILANO						M I	VIA BUONARROTI		347		
N. ORD.	CODICE FISCALE										COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

In questo quadro vanno indicati i soggetti destinatari degli effetti giuridici dell'atto.

**Numero d'ordine e codice fiscale**

Per ogni soggetto deve essere indicato un numero d'ordine progressivo e il codice fiscale/partita iva. Nel caso in cui il numero dei soggetti sia maggiore dei righe presenti nel Foglio dovranno essere utilizzati più Fogli avendo cura di continuare la numerazione dei soggetti in maniera progressiva (ad esempio 7, 8, ecc.).

*ATTENZIONE Il codice fiscale va sempre indicato, ad eccezione dei casi di esclusione dall'obbligo previsti dal D.P.R. n. 605 del 1973 e successive modificazioni.*

**Cognome / Denominazione / Ragione sociale**

Per la persona fisica indicare il cognome completo senza abbreviazioni. Per le donne coniugate indicare il cognome da nubile. Per i soggetti diversi dalle persone fisiche indicare la denominazione o la ragione sociale della società, ente, associazione, ecc.

**Nome**

In caso di persona fisica riportare il nome completo senza abbreviazioni.

**Comune (o Stato estero) / Provincia / Data di nascita / Sesso**

Indicare, solo per la persona fisica:

- il comune di nascita o, se nato all'estero, lo stato estero di nascita;
- la sigla della provincia nella quale si trova il comune di nascita o, se nato all'estero, la sigla 'EE';
- la data di nascita (GG MM AAAA );
- 'M' se il soggetto è di sesso maschile, 'F' se è di sesso femminile.

**Domicilio fiscale:**

Con riferimento al domicilio fiscale indicare

- **C.A.P. e Comune:** Codice di avviamento postale e Comune. Nel caso di domicilio fiscale estero indicare lo Stato estero;
- **Provincia:** la sigla della provincia. Nel caso di domicilio fiscale estero la sigla 'EE';
- **Via o Piazza:** la via o la piazza;
- **N. Civico:** numero civico.

## **CONVERSIONE DEL MODELLO 69 IN PDF/A E SOTTOSCRIZIONE**

Dopo aver compilato il modello è necessario convertirlo in formato PDF/A per l'apposizione della firma digitale. Tale conversione può essere effettuata utilizzando software in comune commercio o appositi convertitori disponibili su Internet che consentono di ottenere un file PDF/A a partire da un file in formato PDF (per la ricerca di applicazioni disponibili on-line è possibile, ad esempio, impostare nel motore di ricerca “convertire pdf in pdf/a online”). Se si utilizza il software PDFCreator è necessario effettuare una doppia stampa: stampare prima il file editato e, successivamente, effettuare una seconda stampa del file precedentemente stampato.

Il modello di richiesta registrazione in formato PDF/A deve essere infine sottoscritto dal richiedente la registrazione con la firma digitale.

## LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA

La registrazione di tali atti privati deve essere richiesta all'Agenzia delle entrate entro 20 giorni dalla data di stipula.

La liquidazione dell'imposta di registro deve essere effettuata secondo quanto previsto dal TUR. In particolare, con riferimento agli atti propri delle società, tornano applicabili le aliquote e gli importi previsti dall'articolo 4 della Tariffa Parte prima allegata al TUR.

Ad esempio, nel caso di costituzione di s.r.l. con conferimento di denaro, l'imposta di registro da versare è determinata in misura fissa di € 200,00.

In base all'articolo 26, comma 8 del decreto-legge n. 179/2012, gli atti relativi alle start-up innovative sono esenti dall'imposta di bollo di cui al D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. Si ricorda che, a decorrere dal 1 gennaio 2017, a seguito delle modifiche apportate al citato art. 26 dall'art. 1, comma 69, legge 11 dicembre 2016, n. 232, il regime di esenzione dall'imposta di bollo è stato esteso anche agli atti costitutivi delle s.r.l. start-up innovative. Conseguentemente, a decorrere dalla data del 1 gennaio 2017, ricorrendo i presupposti previsti dal suddetto comma 8, l'imposta di bollo non è dovuta né sugli atti costitutivi né su quelli modificativi.

In mancanza dei presupposti previsti dalla norma, l'imposta di bollo è pari a 16 euro ogni 4 facciate scritte e, comunque, ogni 100 righe effettivamente utilizzate (art. 5 del D.P.R. 642/72, art. 2 della Tariffa Parte prima allegata al D.P.R. 642/72).

Se la registrazione degli atti autenticati dal pubblico ufficiale è richiesta tramite il canale telematico SISTER per la liquidazione delle imposte e la registrazione è necessario far riferimento alle norme specificatamente previste per l'utilizzo di tale canale.



## COMPILAZIONE DEL MODELLO DI VERSAMENTO

Il versamento deve essere effettuato dal richiedente la registrazione (art. 54, c. 1, TUR). Tutte le parti contraenti sono comunque solidalmente obbligate al pagamento dei tributi dovuti per la registrazione dell'atto.

Il versamento di tali tributi è effettuato utilizzando il **modello F24**. La relativa quietanza di versamento, conforme a quanto disposto dal provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate 19 giugno 2013, deve essere caricata sulla piattaforma *startup.registroimprese.it*, nell'apposita sezione "Registra fiscalmente il modello", prima di inviare la richiesta di registrazione.

N.B.: alla richiesta di registrazione deve essere allegata la quietanza di versamento e non la copia della disposizione di pagamento.

Si riportano di seguito le istruzioni essenziali per una rapida compilazione del modello di versamento F24.

### Riquadro esemplificativo di compilazione



AGENZIA DELLE ENTRATE  
**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A: \_\_\_\_\_  
 AGENZIA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** R S S M R A 8 0 A 0 1 F 2 0 5 X

**DATI ANAGRAFICI**  
 cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI  
 nome: MARIO  
 data di nascita: 01/01/1980  
 sesso (M o F): M  
 comune (o Stato estero) di nascita: MILANO  
 prov.: MI

**DOMICILIO FISCALE**  
 MILANO  
 prov.: MI  
 via e numero civico: VIA BUONARROTI, 347

**SEZIONE ERARIO**

	codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1540		2017	200,00		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
<b>TOTALE</b>	<b>A</b>			200,00	<b>B</b>	<b>SALDO (A-B)</b>
					0,00	200,00

codice ufficio: T S A  
 codice atto: \_\_\_\_\_

Compilare, nella SEZIONE ERARIO i seguenti campi:

#### codice tributo

i codici tributo da utilizzare, sia per gli atti costitutivi che per quelli modificativi, sono i seguenti:

Codice tributo	Descrizione
1540	Startup innovative – atto costitutivo - Imposta di registro
1541	Startup innovative – atto costitutivo - Sanzione da ravvedimento imposta di registro
1542	Startup innovative – atto costitutivo - Imposta di bollo
1543	Startup innovative – atto costitutivo - Sanzioni da ravvedimento imposta di bollo
1544	Startup innovative - atto costitutivo - Interessi da ravvedimento

***anno di riferimento***

inserire l'anno di stipula dell'atto nel formato "AAAA"

***importi a debito versati***

riportare le imposte liquidate

Per i versamenti delle imposte degli atti registrati dal pubblico ufficiale tramite il canale telematico SISTER è necessario far riferimento alle norme specificatamente previste per la registrazione su tale canale.



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

data di nascita

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE A B SALDO (A-B)

codice ufficio

codice atto

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE C D SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE E F SALDO (E-F)

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Rawv., Immob. variabili, Acc., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE G H SALDO (G-H)

Detrazione ICI abitazione principale

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, posizione assicurativa numero, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE I L SALDO (I-L)

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

TOTALE M N SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Form with fields for DATA, CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO (AZIENDA, CAB/SPORTELO), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° \_\_\_\_\_ cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_



DELEGA IRREVOCABILE A: \_\_\_\_\_  
 AGENZIA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

\_\_\_\_\_ Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI**

data di nascita \_\_\_\_\_ sesso (M o F) \_\_\_\_\_ comune (o Stato estero) di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 giorno mese anno \_\_\_\_\_  
 comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via e numero civico \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCALE**

**SEZIONE ERARIO**

**IMPOSTE DIRETTE - IVA  
 RITENUTE ALLA FONTE  
 ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE A</b>			<b>B</b>	<b>SALDO (A-B)</b>	

codice ufficio \_\_\_\_\_ codice atto \_\_\_\_\_

**SEZIONE INPS**

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>	<b>SALDO (C-D)</b>	

**SEZIONE REGIONI**

codice regione	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE E</b>				<b>F</b>	<b>SALDO (E-F)</b>	

**SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI**

codice ente/ codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>	<b>SALDO (G-H)</b>	

Detrazione ICI abitazione principale \_\_\_\_\_

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI**

codice sede	posizione assicurativa numero	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE I</b>				<b>L</b>	<b>SALDO (I-L)</b>		

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>	<b>SALDO (M-N)</b>	

**SALDO FINALE**

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare  **EURO** + \_\_\_\_\_

**ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)**

DATA	CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO	
	AZIENDA	CAB/SPORETTO
giorno _____ mese _____ anno _____	_____	_____

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  
 circolare/vaglia postale  
 n.ro \_\_\_\_\_  
 tratto / emesso su \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Grid for tax code

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

Grid for name and surname

DATI ANAGRAFICI

Grid for birth date, sex, and address

DOMICILIO FISCALE

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with columns for tax code, rate, year, and amounts for direct taxes and interest.

Grid for office and branch codes

SEZIONE INPS

Table for INPS contributions with columns for code, cause, matricola, and amounts.

SEZIONE REGIONI

Table for regional taxes with columns for region code, tax code, rate, and amounts.

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table for local taxes (ICI) with columns for code, rate, year, and amounts.

Grid for ICI main residence deduction

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table for INAIL contributions with columns for code, position, and amounts.

Table for other social security contributions with columns for code, position, and amounts.

SALDO FINALE

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Form for payment details including date, bank/post office code, and payment method.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO									
SERIE	NUMERO	DATA	TRIBUTI	IMPORTI	RETTIFICHE AI CODICI DI TRIBUTO e/o RELATIVI IMPORTI				
			REGISTRO ALTRO ERARIO		SERIE	NUMERO	DATA		
			ALTRE AZIENDE		DA	A	IMPORTO		
			TOTALE						
IMPORTO VERSATO									
CODICE UFFICIO	Si convalidano, sulla base del contenuto dell'atto, i dati risultanti dai Quadri A, B, C e D (E e F)			L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA TASSAZIONE	L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA REGISTRAZIONE				
QUADRO A DATI GENERALI									
ALL'UFFICIO DI:					Foglio N. .... / di tot. ....			N. DI REPERTORIO	
RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE			DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO			DATA FINE PROROGA		
TIPOLOGIA DELL'ATTO					ADEMPIMENTO			USO ABITATIVO	
					<input type="checkbox"/> Reg	<input type="checkbox"/> Pro	<input type="checkbox"/> Ces	<input type="checkbox"/> Ris	<input type="checkbox"/> Si
QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO									
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	

RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO	N. DI REPERTORIO					
TIPOLOGIA DELL'ATTO			Foglio N. .... / di tot. ....					
<b>QUADRO C DATI DESCRITTIVI DELL'ATTO</b>								
N.ORD.	CODICE NEGOZIO	(1)	(2)	(3)	VALORE	DANTI CAUSA (es. proprietari)	/	AVENTI CAUSA (es. inquilini)
							/	
							/	
							/	
							/	
							/	
							/	
							/	
TOTALE VALORE <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>						(1) Barrare se soggetto a IVA (2) Barrare a fronte di agevolazioni (3) Barrare se con effetti sospesi o non definitivo		
<b>QUADRO D DATI DEGLI IMMOBILI</b>								
N.ORD.	CODICE COMUNE	T/U	I/P	SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO
Sigillo notarile o timbro dell'ufficio cui è addetto l'Ufficiale rogante								
Firma del richiedente la registrazione								.....

RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO	N. DI REPERTORIO
------------------------------	---	-----------------------------	------------------

TIPOLOGIA DELL'ATTO	Foglio N. .... / di tot. ....
---------------------	-------------------------------

**DELEGA**

I SOTTOSCRITTI

CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA

DELEGANO ALLA PRESENTAZIONE DEL PRESENTE MODELLO, CON L'EVENTUALE ESERCIZIO DELL'OPZIONE PER LA CEDOLARE SECCA SUGLI IMMOBILI AD USO ABITATIVO E RELATIVE PERTINENZE COME INDICATO NEL QUADRO F, IL SIG./SIG.RA

DATI DEL DELEGATO

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
---------	------	----------------

**QUADRO E TABELLA DI ASSOCIAZIONE IMMOBILI / PERTINENZE**

N.ORD. NEGOZIO 7202	IMMOBILI PRINCIPALI	PERTINENZA							
		Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile

**QUADRO F ULTERIORI DATI DEGLI IMMOBILI**

N.ORD. NEGOZIO 7202	IMMOBILE					LOCATORE		
	N. ord. imm.	Categoria	Uso abit.	Rendita catastale	Can. conc.	Num. ord. sog.	% Possesso	Opzione ced.

Firma del richiedente la registrazione



PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO									
SERIE	NUMERO	DATA	TRIBUTI	IMPORTI	RETTIFICHE AI CODICI DI TRIBUTO e/o RELATIVI IMPORTI				
			REGISTRO ALTRO ERARIO		SERIE	NUMERO	DATA		
			ALTRE AZIENDE		DA	A	IMPORTO		
			TOTALE						
IMPORTO VERSATO									
CODICE UFFICIO	Si convalidano, sulla base del contenuto dell'atto, i dati risultanti dai Quadri A, B, C e D (E e F)			L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA TASSAZIONE	L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA REGISTRAZIONE				
QUADRO A DATI GENERALI									
ALL'UFFICIO DI:					Foglio N. .... / di tot. ....			N. DI REPERTORIO	
RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE			DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO			DATA FINE PROROGA		
TIPOLOGIA DELL'ATTO					ADEMPIMENTO			USO ABITATIVO	
					Reg	Pro	Ces	Ris	Si
QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO									
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	
N. ORD.	CODICE FISCALE			COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE					
NOME			COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA			PROVINCIA	DATA DI NASCITA		SESSO
DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE				PROVINCIA	VIA O PIAZZA			N. CIVICO	

RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE		CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE										DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO				N. DI REPERTORIO				
TIPOLOGIA DELL'ATTO																Foglio N. .... / di tot. ....				
QUADRO C DATI DESCRITTIVI DELL'ATTO																				
NORD	CODICE NEGOZIO				(1)	(2)	(3)	VALORE								DANTI CAUSA (es. proprietari)		/	AVENTI CAUSA (es. inquilini)	
TOTALE VALORE													<input type="text"/>		(1) Barrare se soggetto a IVA (2) Barrare a fronte di agevolazioni (3) Barrare se con effetti sospesi o non definitivo					
QUADRO D DATI DEGLI IMMOBILI																				
NORD	CODICE COMUNE		T/U	I/P	SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE	FOGLIO	PARTICELLA				SUBALTERNO				<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO					
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																	<input type="checkbox"/> IN VIA DI ACCATASTAMENTO			
																Sigillo notarile o timbro dell'ufficio cui è addetto l'Ufficiale rogante				
																				
																Firma del richiedente la registrazione .....				

RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE	DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO	N. DI REPERTORIO
------------------------------	---	-----------------------------	------------------

TIPOLOGIA DELL'ATTO	Foglio N. .... / di tot. ....
---------------------	-------------------------------

**DELEGA**

I SOTTOSCRITTI

CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA
CODICE FISCALE	FIRMA

**DELEGANO ALLA PRESENTAZIONE DEL PRESENTE MODELLO, CON L'EVENTUALE ESERCIZIO DELL'OPZIONE PER LA CEDOLARE SECCA SUGLI IMMOBILI AD USO ABITATIVO E RELATIVE PERTINENZE COME INDICATO NEL QUADRO F, IL SIG./SIG.RA**

DATI DEL DELEGATO

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
---------	------	----------------

**QUADRO E TABELLA DI ASSOCIAZIONE IMMOBILI / PERTINENZE**

N. ORD. NEGOZIO 7202	IMMOBILI PRINCIPALI	PERTINENZA							
		Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile	Numero Ordine immobile

**QUADRO F ULTERIORI DATI DEGLI IMMOBILI**

N. ORD. NEGOZIO 7202	IMMOBILE					LOCATORE		
	N. ord. imm.	Categoria	Uso abit.	Rendita catastale	Can. conc.	Num. ord. sog.	% Possesso	Opzione ced.

Firma del richiedente la registrazione