



Modulo Rilevazione Dati relativo alla Polizza n. 4731
Stipulata da Santander Consumer Bank S.p.A con AXA France Vie S.A.

Copertura assicurativa Caso Morte

Abbinata a prestiti rimborsabili mediante cessione del quinto o delega dello stipendio o della pensione
Il presente documento dovrà essere compilato accuratamente evitando macchie o cancellature, un semplice tratto non sarà considerato come una risposta valida.

DATI DEL CEDENTE/DELEGANTE

Nome <u>GIULIANO</u>	Cognome <u>CANFORA</u>	
Data di nascita <u>28 5 1986</u>	Codice Fiscale <u>CNFGLN86E28I199R</u>	
Indirizzo <u>VIA XX LUGLIO, 62</u>		
CAP <u>98057</u>	Comune <u>MILAZZO</u>	Prov <u>ME</u>
Documento d'identità (tipo, numero, data e luogo di emissione) <u>CAR AU8947230 10/10/2014 MILAZZO</u>		
Recapito Telefonico dell'Assicurando <u>3246881407</u>		
Recapito Telefonico di un familiare (indicare il grado di parentela)		
Situazione lavorativa:		
<input type="checkbox"/> Dipendente Statale o Ministeriale	<input type="checkbox"/> Dipendente Pubblico	<input type="checkbox"/> Dipendente Parapubblico
<input checked="" type="checkbox"/> Dipendente Privato	<input type="checkbox"/> Dipendente Small Business	<input type="checkbox"/> Pensionato
Ente/Azienda di cui il Cedente/Delegante è lavoratore dipendente <u>NETTUNIA SRL</u>		
Con sede in <u>VIA DEI MILLE, 54</u>	98057 <u>MILAZZO</u>	ME

DATI SUL PRESTITO

Prestito n° <u>541791</u>	Durata mesi <u>60</u>	Importo Euro <u>7.514,35</u>
Rata mensile Euro <u>179,00</u>	Montante Lordo (uguale alla somma delle rate) Euro <u>10.740,00</u>	
Decorrenza <u>01/05/2015</u>	Scadenza <u>30/04/2020</u>	TAN <u>10,68</u>

CONTRAENTE E BENEFICIARIO

CONTRAENTE: **SANTANDER CONSUMER BANK S.p.A.**

BENEFICIARIO (se diverso dal Contraente): -----

DICHIARAZIONE DEL CEDENTE DELEGANTE

Il Sottoscritto, avendo chiesto al Contraente un prestito personale da estinguersi mediante cessione/delegazione di pagamento di quote di stipendio/pensione ai sensi del DPR del 5.1.1950 n.180 e successive modifiche/ai sensi dell'artt.1269 e 1723 II comma del Codice Civile:

- dà il proprio consenso al Contraente, anche ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile, a stipulare sulla propria vita le coperture assicurative previste nella Polizza stipulata tra il Contraente e AXA France Vie;

- conferma che tutte le dichiarazioni, necessarie alla valutazione del rischio da parte di AXA France Vie, sono veritieri, precise e complete;

- proscioglie dal segreto professionale e legale medici ed enti che possano o potranno averlo curato o visitato e le altre persone alle quali AXA France Vie riterrà opportuno rivolgersi per informazioni, nel limite consentito dalla legislazione italiana.

Data 15/04/2015

Firma Giovanni Giudice

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI (da compilarsi a cura del Cedente/Delegante)

Avendo preso visione dell'Informativa sulla Privacy, allegata al presente documento, per le finalità e con le modalità ivi illustrate, acconsento al trattamento da parte di AXA France Vie dei miei dati personali e sensibili, per l'attivazione e la gestione della copertura assicurativa, ai sensi degli artt. 23 e 26 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196.

Data 15/04/2015

Firma Cesare Giuliano

Si richiama particolare attenzione sulle informazioni inerenti allo stato di salute che devono corrispondere a verità ed esattezza. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Cedente/Delegante, relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Impresa, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione assicurativa, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c..

Il presente documento dovrà essere compilato accuratamente evitando macchie o cancellature, un semplice tratto non sarà considerato come una risposta valida.

DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE

Il Sottoscritto dichiara:

- di non essere attualmente inabile al lavoro, totalmente o parzialmente, per malattia o infortunio o e di non esserne stato negli ultimi 5 anni per più di 30 giorni consecutivi;
- di non essere attualmente colpito da un'infermità, un'invalidità o una malattia cronica;
- di non essere stato colpito, negli ultimi 10 anni, da affezioni cardiache, vascolari, respiratorie, digestive, renali, reumatiche, discovertebrali, psichiatriche, psichiche o da diabete;
- di non aver subito, negli ultimi 10 anni, interventi chirurgici (ad esclusione dell'asportazione dell'appendice, delle tonsille e/o delle adenoidi, della cistifellea, d'un parto cesareo, di un'ernia inguinale o ombelicale) e/o di non dover subire, a mia conoscenza, un intervento chirurgico nei prossimi dodici mesi;
- di non essere e di non essere stato titolare di una pensione di invalidità?
- che la differenza tra la mia altezza in centimetri ed il mio peso in chilogrammi non è inferiore a 80 o superiore a 120;

Il Sottoscritto prende atto del fatto che in caso di falsa dichiarazione la copertura assicurativa non entrerà in vigore, con espressa assunzione a proprio carico di ogni responsabilità sia nel confronto della Contraente che nei confronti della Compagnia.

Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Luogo e data mr. Pazzo 22/04/2015 Firma del
Cedente/Delegante Cesare Giuliano

Le precisiamo inoltre che i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell'ambito delle rispettive mansioni possono venire a conoscenza dei suoi dati quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento.

Modalità di uso dei suoi dati personali

I suoi dati personali sono trattati⁷ da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestione⁸; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

I suoi diritti

Lei ha il diritto di conoscere quali sono i suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento⁹.

Per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi a:

AXA Assicurazioni - AXA Creditor, Corso Como 17, 20154 Milano MI, Italia

⁷ Il trattamento può comportare le operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

⁸ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa.

⁹ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. L'art. 7 (*Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*) prevede che:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) della finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccetto il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale."

AXA France Vie - SA au capital de 487 725 073,50 € - 310 499 959 RCS Nanterre

Società regolamentata dal Codice delle assicurazioni francese – con sede legale al 313, Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Francia.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/03 – CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

La nostra Società (di seguito anche "AXA") e il Partner gestionale ha la necessità di disporre di dati personali che la riguardano (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge², e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti³) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative. Pertanto le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura di suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della nostra Società, del Partner gestionale e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁴.

Il consenso che le chiediamo riguarda anche il trattamento degli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate⁵ il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra Società, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁶, in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

B) Modalità d'uso dei suoi dati personali e suoi diritti

¹ La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'Impresa; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

² Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

³ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulta Assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

⁴ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; Società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; Impresa, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim.

⁵ Cioè i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d) ed e), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali.

⁶ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- Impresa, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti; medici; autodieci; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti;
- società ed enti facenti riferimento al Gruppo a cui appartiene la nostra Società (società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo o comunque inerenti a materie di interesse per l'attività assicurativa; nonché altri soggetti, istituti presso Autorità Amministrative indipendenti o Organismi di Controllo e Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria in base a leggi o regolamenti.

L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Responsabile Indicato nell'informativa.



AXA France Vie - SA au capital de 487 725 073,50 € - 310 499 959 RCS Nanterre

Società regolamentata dal Codice delle assicurazioni francesi – con sede legale al 313, Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Francia.

Cognome **GANFORA**

Nome **GIULIANO**

Nato il **28/05/1986**

Capo di Stato Maggiore **226 P 1 S A (1986)**

Stato Sociale **SANT'AGATA DI MILITELLO (ME)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **MILAZZO (ME)**

Data di morte **XX LUGLIO, 62**

Luogo di sepoltura **GUARDIA FUOCO**

Comune di sepoltura **GUARDIA FUOCO**

Datata **20/08/2014**

Capitolo **Capitolo**

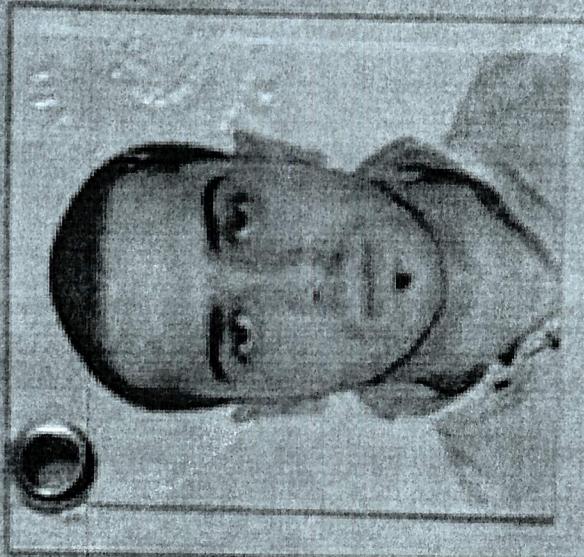
Crediti **Crediti**

Prezzi per titoli **1,80**

CASTANI

CASTANI

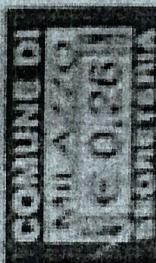
Prezzi per titoli **€ 0,25**

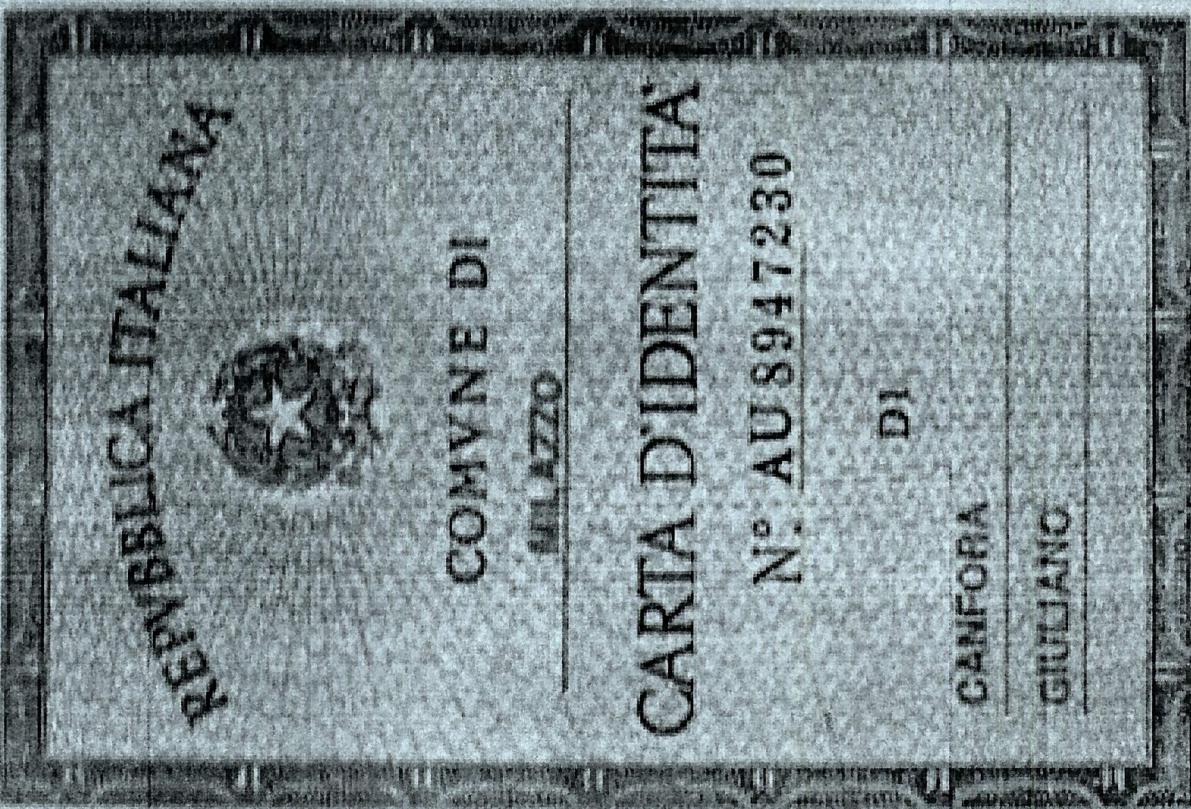


*Giuliano
Ganfora*

10/10/2014

*Vincenzo Di Natale
Consigliere
di Cittadino del Sindaco*



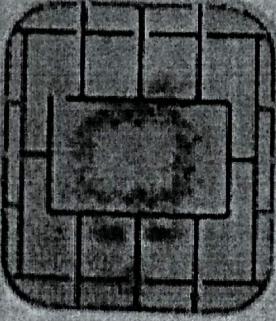


VAILLANT

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI



M

Sesso

CNFGLN86E28I199R

Codice
Fiscale

Cognome **CANFORA**
Nome **GIULIANO**

Luogo
di nascita

SANT'AGATA DI MILITELLO

Provincia **ME**

Dati sanitari regionali

7

7

7

Data
di nascita

28/05/1986

7

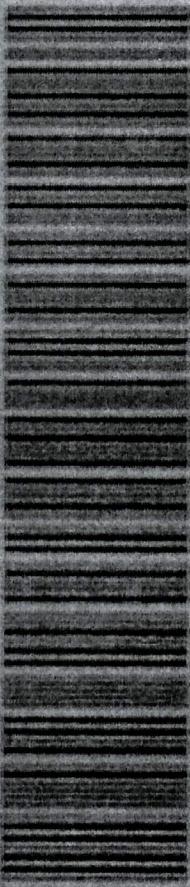
7

7



REDAZIONE REGIONALE

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



CANFORA

GIULIANO

28/05/1986

CNFGLN86E28I1C9F SSN-MIN SALUTE - 5000001

80380001900105209497

02/01/2019

CERTIFICATO DI STIPENDIO O SALARIO

L'Amministrazione NETTUNIA SRL Cod.Fisc. 00366290831
con sede in MILA220 cap 98157 Via DEI MILLE n° 56

cap. sociale _____ pec: _____

rappresentata dal sottoscritto nella sua qualità di rappresentante legale dichiara quanto segue:

1° Il Sig. CANFURA GIULIANO Cod.Fisc. CNFGLN86E28J499R
nato a SANT'AGATA DI MILITELLO il 28-05-1986 residente in MILA220
cap 98157 Via MADONNA DEL BOSCHETTO n° _____ presta servizio presso questa Amministrazione
dal giorno 10-10-2010 in qualità di GUARDIA AI FUOCHE

- a tempo indeterminato a tempo determinato
 full time part time orizzontale part time verticale

2° ha già prestato servizio precedente presso _____ dal _____ al _____

3° il servizio complessivo già prestato utile agli effetti della pensione è di anni _____ e non può essere collocato a riposo
prima del _____ salvo _____

4° attualmente non sono in corso a suo carico provvedimenti disciplinari o penali, atti a provocare la sospensione o la diminuzione delle somme corrispondenti e che egli è a tutt'oggi in piena attività di servizio, e comunque, non è rimasto assente dal lavoro negli ultimi sei mesi per infortunio e/o malattia per più di trenta giorni, inoltre alla data odierna non risulta alcuna richiesta di collocamento a riposo.

5° ha già adempiuto e non ha obblighi di leva.

6° E' provvisto di retribuzione fissa e continuativa mensile linda di € 1509,01
per n° 12 13 14 15 mensilità

depurate delle seguenti trattenute, effettuate a norma delle leggi vigenti:

Per imposte,tasse, contributi obbligatori, etc 352,67

Per Alimenti dovuti per Legge _____

Per Pignoramento/i _____

Per Prestiti Aziendali _____ (durata iniziale _____ mesi) _____ (decorrenza ____/____)

Per Cessione V° in corso con FUTURA SPA (durata iniziale 72 mesi) _____ (decorrenza 11/2010)

Per Prestito con delega in corso con _____ (durata iniziale _____ mesi) _____ (decorrenza ____/____)

SI RIDUCONO A MENSILI NETTE € 970,34

7° Il residuo debito per cessione in corso con l'Istituto FUTURA SPA
è di N. 57 quote mensili di € 186,00 per complessive € 12462,00

Il residuo debito per delega in corso con l'Istituto _____

è di N. _____ quote mensili di _____ per complessive _____

Il residuo debito del prestito aziendale ammonta ad € _____

Il residuo debito del pignoramento ammonta ad € _____

8° Si dichiara che il TFR maturato e disponibile presso l'Azienda alla data del 31-3-15 è di € 5460,16 al netto
dell'anticipo già percepito in data _____ pari ad € _____ + € _____ in data _____

- Indennità accantonata presso il Fondo € _____

9° Destinazione del tfr, secondo il decreto legislativo del 5 dicembre 2005 articolo 8 comma 7n. 252, presso (nome e indirizzo)

10° Codesta amministrazione dichiara di non aver/di aver rilasciato, negli ultimi 90 giorni, altre dichiarazioni e/o certificato di stipendio.

11° Il sottoscritto si impegna, inoltre, in caso di riduzione, cessazione anche temporanea della trattenuta per qualsiasi motivo, di darne immediatamente comunicazione.

Il sottoscritto conferma l'assoluta esattezza dei dati e delle notizie sussunte e ne assume la responsabilità.

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Luogo e data 03/04/2015 Milazzo



NETTUNIA SRL
IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
DI AMMINISTRAZIONE
Com.te Giamboi Francesco

NOME,COGNOME NETTUNIA SRL SOTTOSCRIVE

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
DI AMMINISTRAZIONE

Com.te Giamboi Francesco

Ditta

NETTUNIA SRL

VIA DEI MILLE, 54

Cod.fiscale : 00366290831

MILAZZO

INAIL

Autorizzazione numerazione unitaria n.37583 del 27/01/2009

Voce/i di tariffa 0711

Foglio N.

MESE RETRIBUITO	COD. AZIENDA	COD. FIL.	MATRICOLA INPS AZIENDA	POSIZIONE INAIL	CODICE	COGNOME E NOME					DATA ASSUNZIONE		
MARZO 2015	34	1	4800679691	81005874	119	CANFORA GIULIANO					10/10/10		
CODICE FISCALE		COMUNE DI RESIDENZA			DATA NASCITA		SITUAZIONE ANF			NR. SCATTI ANZIANITA'	DOC.	DATA ASS. CONVENZ.	
CNFGLN86E28I199R		MILAZZO			28/05/86					11/16	*	10/10/10	
RETRIBUZIONE DI FATTO	QUAL.	QUALIFICA				C. COSTO	REPARTO	CARTELLINO	LIVELLO	COD. LIV	% P. TIME	ORE CCNL	DATA CESSAZIONE
1.195,91	20	GUARDIA AI FUOCHE					6		6	6		173,00	26
ATT.	PAGA BASE		SC. ANZ.										
PREC.	1.165,91			30,00									
PREC.	1.165,91			30,00									
ATT.													
PREC.													
CODICE	DESCRIZIONE VOCE			ORE/GIORNI	BASE	COMPETENZE			TRATTENUTE		DATI STATISTICI		
2	LAVORO ORDINARIO (h)			172,00	6,91277	1.189,00							
187	IND. TURNO NOTT. 15%			64,00	1,03692	66,36							
188	IND. TURNO 10%			108,00	0,69128	74,66							
191	INDENNITA' SPECIALE			172,00	0,90000	154,80							
204	QU.I.T.			1,00		30,00							
497	STR.FER. NOTT.30%			16,00	8,98661	143,79							
502	STR.FESTIVO NOTT. 60%			8,00	11,06044	88,48							
511	STR.FERIALE DIURNO 25%			32,00	8,64097	276,51							
512	STR.FEST. DIURNO 50%			2,00	10,36916	20,74							
1190	IND. DI MENSA SOGG.			7,00	5,00000	35,00							
1199	EL.SAL.ASSOR. FUTURI MIGL			1,00		60,00							
1391	BUONI PASTO			22,00	5,00000								
8250	CESSIONE STIPENDIO												
8250	FUTURO Spa c/o C.I. Spa												
8258	CREDITO DL 66/14 EROGATO												
9117	RATA ADDIZ.REGIONALE A.P.												
9119	RATA ADD.COMUNALE A.P.												
9173	ACCONTO ADD.COMUNALE												
TOTALE LORDO		IMPN. CONTR. SOC.	CONTRIBUTO 1		CONTRIBUTO 2	CONTRIBUTO 3		CONTRIBUTO 4	CONTRIBUTO 5		TOTALE CONTRIBUTI SOCIALI		
2.139,34		2.139,00	200,21								200,21		
IMP. I.S. TERRANTE 2001 NETTO %		IRPEF	IMP. I.S. TFR DAL 2001 %			IRPEF NETTA		IRPEF SU RIVAL	IRPEF GIA' PAGATA		TOTALE TRATTENUTE IRPEF T.S.		
IMP. I.S. ARR. A.P. %		IRPEF A.P.	ONERI DEDUCIBILI			IMPNIBILE IRPEF		IRPEF LORDA	TOTALE DETRAZIONI		TOTALE TRATTENUTE IRPEF		
ACCONTO		RATA PRESTITO	RESIDUO PRESTITO			TRATT. SINDACALE		COVELOC	ARROTOND. PRECED.		TRATTENUTE CORPO		
914,00									0,29		243,58		
CONGUAGLIO FINE ANNO CESS. RAPPORTO		PROGR. ONERI DED.	PROGR. IMPNIBILE IRPEF			IMPORTO IRPEF ANNUO		PROGR. DETR. IRPEF	PROGR. RIT. IRPEF		ADDITIONALE IRPEF		
IRPEF ERARIO		ADDITIONALE REGIONALE		ADDITIONALE COMUNALE							CONGUAGLIO IRPEF 4.		
FERIE A.P.		FERIE MAT.	FERIE GOD.		FERI. RES.	PERMESSI A.P.		PERMESSI MAY.	PERMESSI GOD.		PERMESSI RES.		
0,08		44,01	44,09			FLESS. A.P.		FLESS. MAT.	FLESS. GOD.		FLESS. RES.		
FEST. A.P.		FEST. MAT.	FEST. GOD.		FEST. RES.				B. ORE A.P.		B. ORE MAT.		
8,08		8,01	16,09						B. ORE GOD.		B. ORE RES.		
dati 16/01/2009		QINPS POS SETT. ORE INPS	GG. INPS		GG. MINIM.	ORE INAIL		GG. INAIL	IMPNIBILE INAIL		IMPNIBILE SILICOSI		
DATI STATISTICI		1	172,00		26,00	26		230,00	24		2.139,00		
DETTRAZIONI SPETTANTI		97,67				LAVORO DIP.		CONIGLIO	ALTRI CARICHI		ONERI		
PROGRESSIV ANNU		5683,00	IMP. CONTRIBUTI SOCIALI		531,92	CONTRIBUTI SOCIALI		5182,47	IMPNIBILE IRPEF		IRPEF LORDA		
CC			BANCA ACCREDITO						TOTALE DETRAZIONI		IRPEF PAGATA		
IT33F030698229210000000979						INTESA SANPAOLO SPA			FIRMA				

Elaborato da : Studio Tavelli-Sardo
 Ripro copia del presente prospetto unitamente all'importo del netto
 pagato dopo aver riscontrato esatte le voci e i tempi di retribuzione

(FIRMA DIPENDENTE)

(DATA CORRESPONDENCE)

CERTIFICAZIONE UNICA 2015

34
Agenzia
Entrate

34 / 1 / 119

DATI ANAGRAFICI Codice fiscale

DATI RELATIVI
AL DATORE DI
LAVORO,
ENTE
PENSIONISTICO
O ALTRO
SOSTITUTO
D'IMPOSTA

1 Comune
2 00366290831
3 MILAZZO
4 ME
5 98057
6 VIA DEI MILLE, 54
7 829999
8 0909283022
9

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO
PERCETTORE
DELLE SOMME

1 Codice fiscale
2 CNFGLN86E28I199R
3 CANFORA
4 Sesso (M o F)
5 giorno
6 mese
7 anno
8 Comune (o Stato estero) di nascita
9 SANT'AGATA DI MILITELLO

10 Comune
11 20
12 MILAZZO
13 Comune
14 23
15 MILAZZO

DATI RELATIVI
AL
RAPPRESENTANTE Codice fiscale

16 RISERVATO
AI PERCIPENTI
ESTERI
17 Codice di identificazione fiscale estero
18 40
19 Loc. altra di residenza estera
20 41

Via e numero civico
21 42
22

Realizzato con tecnologia SMARTFORMS - www.smartforms.com

CONFERMATA AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2015

copia 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 2014

1 Cognome o Denominazione	2 Nome	3	4 Prov.	5 Cap.	6	7 Indirizzo	8	9 Indirizzo di posta elettronica	10	11	12 Codice attività	13 Codice sede	
NETTUNIA SRL			ME	98057		VIA DEI MILLE, 54						829999	
CANFORA	GIANLUCA												
SANT'AGATA DI MILITELLO	ME												
MILAZZO	ME	F206											
MILAZZO	ME	F206											

giorno Data
27 02 2015

GIAMBONI
FRANCESCO

NETTUNIA SRL
IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
DI AMMINISTRAZIONE
Com.te Giamboni Francesco

Provincia (sigla)
21 22
Codice comune:
23 24 25
Provincia (sigla)
26 27
Codice comune:
28 29
Provincia (sigla)
30 31
Codice comune:
32 33
Provincia (sigla)
34 35
Codice comune:
36 37
Provincia (sigla)
38 39
Codice comune:
40 41
Provincia (sigla)
42 43
Codice Stato estero:

Codice fiscale 00366290831

Denominazione NETTUNIA SRL

Codice fiscale del partecipante

CNFGLN86E281199R

Mos. N.

1

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALE											
DATI PER LA EVENTUALE COMPIAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	Differenziale di deduzione		TASSI DI TASSAZIONE				ANN. 2013/2014/2015			
	24450,52	1									
REDDITI	Assumi per i quali versati dal sostituto	Lavoro dipendente	Pensione	Data di nascita	anno	anno	Data di pensione				
RITENUTE		365		10	10	2010					
ACCONTO 2014 DICHIARANTE		Ritenute Irap		Addizionale regionale all'Irap		TASSAZIONE COMPARATA PER IAPF					
11		4863,63	12	422,99	13	56,88	14	138,72	15	58,68	
ACCONTO 2014 CONIUGE		Ritenute Irap compese		Addizionale regionale all'Irap compese		TASSAZIONE COMPARATA ALL'IRAPF SOSPESA					
20		21		22		23	24	25	26	27	
ACCONTO 2014 SMART FORMS		Primo addebito Irap trattenuto nell'anno		Secondo o successivo addebito Irap trattenuto nell'anno		ACCREDITO 2014/2015/2016 RITENUTE ALL'IRAPF		Prima rata di acconto credibile senza		Seconda o ultima rata di acconto credibile senza	
31		32	33	34	35	36	37	38	39	40	
CREDITI NON RIMBORSATI DICHIARANTE		Primo addebito Irap trattenuto nell'anno		Secondo o successivo addebito Irap trattenuto nell'anno		ACCREDITO 2014/2015/2016 RITENUTE ALL'IRAPF		Prima rata di acconto credibile senza		Seconda o ultima rata di acconto credibile senza	
61		62	63	64	65	66	67	68	69	70	
CREDITI NON RIMBORSATI CONIUGE		Primo addebito Irap non rimborsato		Secondo o successivo addebito Irap non rimborsato		ACCREDITO 2014/2015/2016 RITENUTE ALL'IRAPF		Prima rata di acconto credibile senza		Seconda o ultima rata di acconto credibile senza	
66		67	68	69	70	71	72	73	74	75	
ONERI DEDUCIBILI		Codice fiscale	Importo	Codice fiscale	Importo	Codice fiscale	Importo	Codice fiscale	Importo	Codice fiscale	
71		72	73	74	75	76	77	78	79	80	
DETRAZIONI E CREDITI		Importo	Importo	Detrazione per carico di famiglia	Detrazione per famiglie numerose	Detrazione per famiglie numerose	Detrazione per famiglie numerose	Detrazione per famiglie numerose	Importo	Importo	
103		104	105	106	107	108	109	110	111	112	
Credito riconosciuto per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose	Credito per famiglie numerose recuperato	Credito per famiglie numerose recuperato	113	Totali detrazioni	Credito riconosciuto per canoni di locazione	Credito riconosciuto per canoni di locazione	114	Credito di imposta per le imposte pagate all'estero	
104				106	112	113	114	115	116	117	
105		Totali detrazioni per oneri	109	110	111	112	Credito riconosciuto per canoni di locazione	113	114	115	
106		Credito non riconosciuto per canoni di locazione	111	112	113	114	Totali detrazioni	115	116	117	
107		Codice stata estero	116	117	118	119	Credito prodotto all'estero	116	117	118	
CREDITO BONUS IAPF		Codice bonus	Importo erogato	Bonus non erogato							
119		1	120	121							
120		495,83									
PREVIDENZA COMPLEMENTARE		Previdenza complementare	Contributi previdenza complementare redditi dei redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 3, 4 e 5	TPR destinato al fondo	Data erogazione al fondo					
141		142	143	144	145	146					
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE		Versati nell'anno	Importi accreditati esclusi dai redditi da cui ai punti 1, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui					
146		147	148	149	150						
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO		Versati	Deduci	Non deduci							
151		152	153								
ONERI DEDUCIBILI		Totali oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Totali oneri deducibili non esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 3, 4 e 5	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali dedotti	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali non dedotti	Ancurazioni sanitarie					
152		153	154	155	156	157					
ALTRI DATI		CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ		CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI							
171		Trattenuto	Borsello	173	Reddito netto	Trattenuto	Reddito imbarati				
172		173		174		175					
INCAPACITA IN SEDE DI CONIUGALIO		Importi da trattenerre del sostituto successivamente al 25 febbraio	Importi da versare all'ente da parte del dipendente	Applicazione maggiore tassata	Casti particolari						
184		185	186	187	188						

Codice fiscale del percepiente

CNFGLN86E28I199R

Mod. N.

1

SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO					SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO	
	Totali redditi 2014	Totali ritenute operate	Ritenuti sospesi	Orazione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir	
201	202	203	204	205	206	
REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA						
	Totali redditi	Totali ritenute Irapf	Totali ritenute Irapf sospese			
221	222	223				
LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irapf	Addizionale regionale all'Irapf		
241	242	243	244			
	Totali ritenute Irapf sospese	Totali addizionale regionale dell'Irapf sospesa				
245	246					
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)						
	Totali compensi arretrati per i quali è possibile farle delle detrazioni	Totali compensi arretrati per i quali non è possibile farle delle detrazioni	Totali ritenute operate	Totali ritenuti sospesi		
201	202	203	204	205		
DATI RELATIVI AI CONIUGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
	Totali redditi coniugati già compresi nel punto 1	Totali redditi coniugati già compresi nel punto 3	Totali redditi coniugati già compresi nel punto 4	Totali redditi coniugati già compresi nel punto 5		
301	302	303	304			
	Codice fiscale					
305						
	Reddito coniugato già compreso nel punto 1	Reddito coniugato già compreso nel punto 3	Reddito coniugato già compreso nel punto 4	Reddito coniugato già compreso nel punto 5		
308	309	310	311			
	Stradonato coniugato	Ritenuta	Imposta sostitutiva			
312	313	314				
	Addizionale regionale	Addizionale comunitario	Addizionale comunitario			
315	316	317				
SOMME EROGATE PER L'INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ DEL LAVORO						
	Reddit	Ritenute operate	Orazione ordinaria	Redditi non imponibili art. 51, comma 6 del Tuir		
323	324	326	327			
LAVORI SOCIALMENTE UTILI						
	Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irapf	Addizionale regionale all'Irapf		
328	329	330	331			
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA						
	Indennità, accorgi, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Accorgi ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Defrazione	Ritenuta netta operata nell'anno	Ritenute sospese	
401	402	403	404	405		
	Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall'1/1/2001 e ammesso in azienda	
408	407	408	409	410	5761,87	
	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo			
411	412	413				
DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO						
	Relazione di parentela	Codice fiscale	N. mesi a canapò	Minore di tre anni	Percentuale di defrazione spettante	Defrazione 100% affidamento figli
1	C ¹	Coniuge	4	5	6	7
2	F1	Primo figlio	D ¹			
3	F	A ²	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 defrazione spettante per famiglie numerose					8%

Codice Fiscale del pensionato

CNPGLN85E28I199R

Mod. N.

1

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI		Mese di esercizio	Mese	Importo previdenziale	Imponibile al netto IVA	Contributo a carico dell'istituto previdenziale
		4800679691	X	26941,00		2521,68
SEZIONE 1 LAVORATORI SERVIZIO NAZIONALE		MESI PER I QUALE È STATA PRESENTATA LA DEMANDA LIVELLO:				
		Tutti G F M A M G L A S O N D				
SEZIONE 2 COLLEGATI COORDINATE E CONTINUATIVE		Convenzione contratti di collaborazione	Convenzione di servizio	Convenzione di servizio del collaboratore titolare	Convenzione verso	
SEZIONE 3 IMPRESA GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI DI ENPDAF)		Totale imponibile imposta sui redditi	Totale imposta ITR	Totale imposta TFR	Totale imposta ENPDE/ENAM	Totale imposta ENPDE/ENAM
		13	14	15	16	17
		18	19	20	21	22
		23	24	25	26	27
		28	29	30	31	32
		33	34	35	36	37
		38	39	40	41	42
DETALLO CONVENZIONE		MESI PER I QUALE È STATA PRESENTATA LA DEMANDA LIVELLO:				
		Tutti G F M A M G L A S O N D				
DATI ASSICURATIVI INPS		Periodicità versamento	C.C.	Data inizio versamento	Data fine versamento	Periodo versamento
		08100587494		27/09/99	30/09/99	F206
DESCRIZIONE ANNOTAZIONI		AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i: tipologia: lavoro dipendente importo 24.450,52				

Ricezione confezione SMART 10/2003 - ricevuta numero: 00000000000000000000000000000000

CONSONNE AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 16/01/2013

Denominazione NETTURIA SRL

Codice fiscale 00306290931



**DAVIDE SCAPPINI (ATLANTIDE)
SANTANDER CONSUMER BANK S.p.A.**

Milano, 09/04/2015 ore 12.42

Criteri di ricerca :

Assicuratore :	AXA
Polizza :	4731-8322
P. IVA ATC :	00366290831

Moltiplicatore TFR :	4
----------------------	---

Il moltiplicatore dell'ATC è 4.

Denominazione ATC :	NETTUNIA S. R. L.
Ragione Sociale :	SRL
Tipo di amministrazione :	Privata
Indirizzo :	VIA DEI MILLE 54
Cap :	98057
Provincia :	ME
Città :	MILAZZO
Numero dipendenti :	47
Capitale sociale :	€ 10.400,00

Esposizione della Compagnia sull'ATC



Assumibile

CBP Italia