

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA per il calcolo dell'ISEE

È possibile presentare la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), a scelta del dichiarante, nella modalità già in uso non precompilata ovvero nella nuova modalità precompilata (vedi istruzioni).

La DSU è la dichiarazione necessaria per calcolare l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate (ad es. retta agevolata per l'asilo nido, mensa scolastica, sussidi assistenziali, diritto allo studio universitario, prestazioni socio-sanitarie). Raccoglie informazioni sul nucleo familiare e su tutti i suoi componenti (rispettivamente, nel "Modello Base" – MB – e nei "Fogli Componente" – FC).

Nella gran parte delle situazioni è sufficiente compilare il presente modello MINI, costituito dalla prima parte del Modello Base (MB.1) e dalla prima parte del Foglio componente (FC.1).

In alcuni casi, però, il modello MINI non è sufficiente. Infatti, a seconda del tipo di prestazioni che il cittadino intende richiedere o delle particolari caratteristiche del nucleo familiare si rende necessaria la dichiarazione di informazioni aggiuntive. In particolare, il modello MINI non può essere presentato quando ricorre una delle situazioni seguenti:

- ✓ richiesta di prestazioni per il diritto allo studio universitario
- ✓ presenza nel nucleo di persone con disabilità e/o non autosufficienti
- ✓ presenza nel nucleo di figli i cui genitori non siano coniugati tra loro, né conviventi
- ✓ esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica o sospensione degli adempimenti tributari.

In tali casi deve essere compilata la DSU nella sua versione estesa.

L'ISEE sarà calcolato sulla base dei dati dichiarati in DSU e di altri dati (ad es. redditi, trattamenti economici, ecc.) rilevati direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate e dell'INPS. L'attestazione dell'ISEE è resa disponibile dall'INPS entro il decimo giorno lavorativo successivo alla presentazione della DSU. Se il dichiarante rileva inesattezze nell'attestazione o non ha ricevuto l'attestazione medesima entro il quindicesimo giorno lavorativo, al fine di rettificare l'attestazione o integrare la DSU per il calcolo dell'ISEE, deve compilare il Modulo FC.3 (vedi istruzioni).

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco De Mita, n. 21, la informa che i dati personali, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, raccolti attraverso la compilazione del presente modello di dichiarazione sostitutiva unica (DSU), sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101; quanto sopra al fine di definire il procedimento per il calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) regolato dal DPCM 5 dicembre 2013, n. 159.

Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti.

Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento, e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. In particolare, i dati saranno oggetto di scambio telematico con l'Agenzia delle Entrate ai fini della trasmissione delle informazioni (non autodichiarate) per il calcolo dell'ISEE presenti nel sistema informativo dell'Anagrafe tributaria. Inoltre l'Inps verifica l'esistenza di omissioni ovvero difformità tramite la consultazione dei pertinenti archivi amministrativi delle altre pubbliche amministrazioni, secondo le norme in vigore.

Ai fini dell'attribuzione automatica dei bonus sociali per la fornitura dell'energia elettrica, dell'acqua e del gas naturale a tutti i soggetti il cui indicatore della situazione economica equivalente in corso di validità sia compreso entro i limiti stabiliti dalla legislazione vigente, l'INPS trasmette all'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente i dati necessari all'individuazione delle utenze del nucleo beneficiario, come previsti nel Provvedimento adottato dalla medesima Autorità, ai sensi dell'art. 57-bis, comma 5, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157. Ulteriori informazioni in merito a tale trattamento sono reperibili nella scheda informativa predisposta dall'INPS e consultabile sul sito istituzionale www.inps.it, nella sezione del sito "Prestazioni e servizi" – "Tutti i servizi" – "ISEE post-riforma 2015" e "ISEE precompilato".

Il conferimento dei dati non indicati come facoltativi (comunque utili per agevolare il contatto diretto con il dichiarante e la richiesta di determinate prestazioni sociali agevolate) è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni.

Nei casi previsti, lei può opporsi al trattamento o ha diritto ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco De Mita, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it.

Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento UE).

Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli Utenti dell'INPS ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.

Attenzione: verranno effettuati dei controlli sui dati dichiarati dal dichiarante riferiti a ciascun componente del nucleo familiare. Inoltre l'acquisizione diretta da parte dell'INPS dei dati inerenti i redditi, i trattamenti previdenziali, assistenziali, indennitari ed i patrimoni, in possesso degli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS, avverrà con riferimento a tutti i componenti il nucleo familiare.

Io sottoscritto SIMONA SERRA ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO A NUCLEO FAMILIARE Il nucleo familiare è quello alla data di presentazione della DSU Indicare il dichiarante nel primo rigo della tabella. Per ogni componente, va compilato il foglio componente (modulo FC). Solo per i componenti minorenni, indicare l'eventuale assenza di redditi, trattamenti e patrimoni barrando la casella. In tal caso, per i minorenni il modulo FC non va compilato, se non per la sezione relativa alla disabilità – Quadro FC7 – laddove ricorra (oltre alla sezione anagrafica – Quadro FC1).	COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cognome</th> <th>Nome</th> <th>Codice fiscale</th> <th>Data di nascita</th> <th>Comune o Stato estero di nascita</th> <th>Sesso</th> <th>Assenza di redditi - trattamenti / patrimoni del minore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERRA</td> <td>SIMONA</td> <td>SRRSMN88T50I452E</td> <td>10/12/1988</td> <td>SASSARI (SS)</td> <td>F</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SIMULA</td> <td>MARIA GIUSEPPINA</td> <td>SMLMGS64A43I452B</td> <td>03/01/1964</td> <td>SASSARI (SS)</td> <td>F</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Cognome	Nome	Codice fiscale	Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Sesso	Assenza di redditi - trattamenti / patrimoni del minore	SERRA	SIMONA	SRRSMN88T50I452E	10/12/1988	SASSARI (SS)	F	<input type="checkbox"/>	SIMULA	MARIA GIUSEPPINA	SMLMGS64A43I452B	03/01/1964	SASSARI (SS)	F	<input type="checkbox"/>
	Cognome	Nome	Codice fiscale	Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Sesso	Assenza di redditi - trattamenti / patrimoni del minore															
	SERRA	SIMONA	SRRSMN88T50I452E	10/12/1988	SASSARI (SS)	F	<input type="checkbox"/>															
SIMULA	MARIA GIUSEPPINA	SMLMGS64A43I452B	03/01/1964	SASSARI (SS)	F	<input type="checkbox"/>																
NUCLEI FAMILIARI CON FIGLI MINORENNI BARRARE LA CASELLA <input type="checkbox"/> NEL NUCLEO FAMILIARE, IN PRESENZA DI FIGLI MINORENNI, ENTRAMBI I GENITORI, O L'UNICO GENITORE PRESENTE, HANNO SVOLTO ATTIVITÀ DI LAVORO O DI IMPRESA PER ALMENO SEI MESI NELL'ANNO DI RIFERIMENTO DEI REDDITI DICHIARATI (ES. NEL 2025 L'ANNO DI RIFERIMENTO È IL 2023) <input type="checkbox"/> IL NUCLEO È COMPOSTO ESCLUSIVAMENTE DA GENITORE SOLO CON I SUOI FIGLI MINORENNI (NEL CASO DI GENITORI NON CONVIVENTI E NON CONIUGATI TRA LORO, VEDI ISTRUZIONI)																						
QUADRO B CASA DI ABITAZIONE La casa di abitazione è quella alla data di presentazione della DSU	NUCLEI FAMILIARI CON ALMENO TRE FIGLI Indicare il numero di figli (anche maggiorenni) degli stessi genitori, ovvero di uno stesso componente o del suo coniuge N. FIGLI ____ DI CUI CONVIVENTI ____																					
	CASA DI ABITAZIONE via <u>loto</u> N. <u>28</u> CAP <u>07045</u> COMUNE <u>OSSI</u> PR. <u>SS</u> <input type="checkbox"/> DI PROPRIETÀ (O ALTRO DIRITTO REALE DI GODIMENTO COME L'USUFRUTTO, ETC.) <input type="checkbox"/> IN LOCAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> ALTRO (ES. COMODATO GRATUITO)																					
	CONTRATTO DI LOCAZIONE Codice fiscale dell'intestatario o degli intestatari del contratto 1 _____ 2 _____ Estremi di registrazione del contratto di locazione: DATA _____ SERIE _____ NUMERO _____ / _____ COD. UFFICIO _____ Canone annuale della locazione, previsto dal contratto: € _____,00																					
	CONIUGI CON DIVERSA RESIDENZA I coniugi, per tutto il periodo di validità della dichiarazione, scelgono come residenza familiare di riferimento quella: In caso di mancato accordo, vedi istruzioni.																					

BARRARE LA CASELLA
☐ DEL DICHIARANTE
☐ DEL CONIUGE

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

QUADRO FC1 DATI DEL COMPONENTE I dati sono quelli alla data di presentazione della DSU Nella colonna "Relazione con il dichiarante" indicare: D = DICHIARANTE C = CONIUGE F = FIGLIO MINORENNE MA = MINORE IN AFFIDAMENTO PREADOTT. FC = FIGLIO MAGGIORENNE CONVIVENTE FNC = FIGLIO MAGGIORENNE NON CONVIVENTE (a carico ai fini IRPEF) P = ALTRA PERSONA NEL NUCLEO GNC = GENITORE NON CONIUG. E NON CONVIVENTE (vedi istruzioni)	Cognome SERRA		Nome SIMONA		Codice fiscale SRRSMN88T50I452E		Relazione con il dichiarante D	
	Cittadinanza <u>Italiana</u>							
	Residenza (solo se diversa dalla casa di abitazione indicata al Quadro B) _____ N. _____ CAP _____ COMUNE _____ PR. _____ Tel. (facoltativo) _____ E-mail (facoltativo) _____							
	CONVIVENZA ANAGRAFICA BARRARE LA CASELLA: <input type="checkbox"/> l'indirizzo di residenza corrisponde ad una convivenza anagrafica (cioè la persona abita in istituto religioso, di cura, di assistenza, militare, di pena e simili; vedi istruzioni)							
	ATTIVITA' LAVORATIVA Questa informazione non occorre per il calcolo dell'ISEE. Tuttavia può essere utile indicarla al fine di accedere a prestazioni per le quali l'ente erogatore preveda quale requisito soggettivo la condizione lavorativa. Barrare la casella:							
	<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente a tempo determinato o con contratto di apprendistato <input type="checkbox"/> Lavoratore con contratto di somministrazione ("interinale") <input type="checkbox"/> Lavoratore o disoccupato con sostegno al reddito (cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga, contratti di solidarietà; lavori socialmente utili; mobilità, ASPI, etc.) <input type="checkbox"/> Lavoratore parasubordinato (coll. a progetto o Co.Co.Co)				<input type="checkbox"/> Lavoro accessorio (voucher), occasionale, tirocini/stages, etc. <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo, libero professionista, imprenditore <input type="checkbox"/> Non occupato <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Altro			
QUADRO FC2 PATRIMONIO MOBILIARE Sez. I – Depositi e conti correnti bancari e postali I rapporti finanziari da indicare sono riferiti al secondo anno precedente la presentazione della DSU (ad esempio nel 2025 indicare il valore al 31 dicembre 2023 e la giacenza media annua del 2023) Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 01 per Conto corrente e carte prepagate con IBAN; 03 per Conto deposito a risparmio libero/vincolato (inclusi libretti di risparmio postale); 09 per Conto terzi individuale/globale Indicare data inizio e data fine solo se il rapporto è stato aperto o cessato in corso d'anno In presenza di rapporti di tipo 03 , detenuti esclusivamente presso Poste Italiane, per il calcolo dei relativi dati contabili (Saldo e Giacenza media), vedi istruzioni	BARRARE LA CASELLA <input type="checkbox"/> Nel secondo anno precedente la presente DSU non è stato posseduto alcun rapporto finanziario. <input checked="" type="checkbox"/> Nel secondo anno precedente la presente DSU è stato posseduto almeno un rapporto finanziario. Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore del saldo contabile attivo, al lordo degli interessi, al 31 dicembre del secondo anno precedente (se il saldo è nullo o negativo indicare 0), nonché il valore della giacenza media annua del secondo anno precedente (se la giacenza media è nulla o negativa indicare 0)							
	TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	GIACENZA MEDIA	DATA INIZIO	DATA FINE	
	01	018067401531607T1920G181 9V5663YTAF3C	01806740153	774	297			
			TOTALE (A)	TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)			
			774,00	297,00	477,00			
Se la differenza (A-B) è positiva, l'ISEE è calcolato sul saldo; se negativa, sulla giacenza media. Se però sono stati fatti nel secondo anno precedente acquisti netti di beni immobiliari (ad es. acquisto di una casa) o di altre componenti il patrimonio mobiliare (ad es., acquisto di titoli di stato) o trasferimenti ad altri componenti il nucleo (ad es. bonifici da conto corrente del padre a quello del figlio) per un ammontare superiore alla differenza (B-A), allora l'ISEE è calcolato sul saldo. In tal caso compilare di seguito.								
BARRARE LA CASELLA <input type="checkbox"/> Nel secondo anno precedente la DSU, l'incremento di altre componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare è stato superiore o uguale alla differenza tra la giacenza media e il saldo al 31 dicembre								
INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)			INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)		TOTALE (C+D)			
_____,00			_____,00		_____,00			

<div>QUADRO FC2</div> <div>(SEGUE)</div> <div>Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare</div> <div>Nella colonna “Tipo rapporto” indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.</div> <div>In presenza di Titoli di Stato contenuti nei rapporti di tipo 02, 06 e Buoni fruttiferi nel rapporto di tipo 07 (quest'ultimo solo se detenuto presso Poste Italiane), per il calcolo dei dati contabili (Valore) dei suddetti rapporti, vedi istruzioni</div>	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2025 indicare il valore al 31 dicembre 2023, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)						
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO		VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
<div>QUADRO FC3</div> <div>PATRIMONIO IMMOBILIARE</div> <div>Nella colonna “Tipo di patrimonio” indicare: F=fabbricati;TE=terreni edificabili;TA=terreni agricoli.</div> <div>Nella Colonna “Casa di abitazione”, barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B</div> <div>Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.</div>	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2025 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2023).						
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
<div>QUADRO FC4</div> <div>REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE</div> <div>I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i redditi percepiti nel 2023). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.</div>	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP		
	0,00		0,00		0,00		
	REDDITI FONDARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ				
	0,00		0,00				
	REDDITI DA LAVORO O FONDARI PRODOTTI ALL'ESTERO						
	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE		
0,00		0,00		0,00			
<div>QUADRO FC5</div> <div>ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI</div> <div>Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare gli assegni percepiti nel 2023)</div>	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)						
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI					_____	
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIOGLIMENTO DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)						
	ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI					_____	
<div>QUADRO FC6</div> <div>AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI</div> <div>Nella colonna “Tipo” indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto</div>	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU						
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)					

Io sottoscritto/a SIMONA SERRA, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Ossi
(luogo)

10/10/2025
(data)

SIMONA SERRA
(firma del dichiarante)

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati										
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____										
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i redditi percepiti nel 2023)	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____										
	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. <input type="checkbox"/> SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI										
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 8207,00										
	<table border="0"> <tr> <td>di cui:</td> <td>REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE</td> <td>REDDITI DA PENSIONE</td> <td>REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8207,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table>			di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	REDDITI DA PENSIONE	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)		8207,00	0,00	0,00
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	REDDITI DA PENSIONE	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)							
	8207,00	0,00	0,00								
REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00											
Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese	Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.										
	TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i trattamenti percepiti nel 2023). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00										
	SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2025 indicare le spese dichiarate nel 2024).										
	<table border="0"> <tr> <td>SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi</td> <td>SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	0,00	0,00				
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica										
0,00	0,00										

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N° _____ Ente _____

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

[illegible]

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2025 indicare il valore al 31 dicembre 2023, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)				
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO	VALORE	DATA INIZIO DATA FINE
	02	0079996015800000000000 000000000213847310005 182900	00799960158	0,00	
	05	045502500152107U2120F 1916D1114EUBFNFR	04550250015	627,00	
				_____,00	
				_____,00	
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2025 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2023).				
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta) CASA DI ABITAZIONE
				_____,00	_____,00
				_____,00	_____,00
				_____,00	_____,00
				_____,00	_____,00
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP
	0,00		0,00		0,00
	REDDITI FONDARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ		
	0,00		0,00		
	REDDITI DA LAVORO O FONDARI PRODOTTI ALL'ESTERO				
	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI	I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i redditi percepiti nel 2023). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.				
	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)				
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI _____,00				
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIOGLIMENTO DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria) _____,00				
ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI _____,00					
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU				
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)			
	Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto				

Io sottoscritto/a SIMONA SERRA, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Ossi
(luogo)

10/10/2025
(data)

SIMONA SERRA
(firma del dichiarante)

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati						
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____						
Sez. I – Dati identificativi	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____						
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. <input type="checkbox"/> SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI						
I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i redditi percepiti nel 2023)	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 27073,00						
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____ 27020,00	REDDITI DA PENSIONE _____ 0,00				
	REDDITI AGRARI <small>(attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)</small> _____ 0,00						
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00						
Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese	Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS. TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2025 indicare i trattamenti percepiti nel 2023). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00						
	SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2025 indicare le spese dichiarate nel 2024). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi </td> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	0,00	0,00
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica						
0,00	0,00						

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N° _____ Ente _____

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DSU

Io sottoscritto/a SERRA SIMONA, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il modulo MB (quadri A e B) e n. 2 moduli FC, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che per il calcolo dell'ISEE è necessario acquisire direttamente informazioni su redditi e trattamenti in possesso degli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS con riferimento a tutti i componenti del nucleo familiare.

Dichiaro di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000. Potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati da parte della Agenzia delle Entrate presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell'articolo 11, comma 11, del DPCM 5 dicembre 2013, n.159; ove emergano divergenze i nominativi saranno comunicati alla Guardia di Finanza.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, nel caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da 500 a 5000 euro, ai sensi dell'articolo 38 del Decreto Legge 31 maggio 2010, n.78, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Ossi _____ 10/10/2025 _____
(luogo) (data) (firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE RESA NELL'INTERESSE O IN NOME E PER CONTO DI ALTRI

- ☐ La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante (barrare la casella se ricorre il caso);
- ☐ La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale (barrare la casella se ricorre il caso).

Se ricorre uno dei casi suddetti, ogni riferimento al "dichiarante" del presente modello base e nei fogli allegati, è da intendersi come riferimento al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è redatta la dichiarazione.

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Cognome _____ Nome _____
Comune o Stato estero di nascita _____ prov. _____ Data di nascita _____
Comune di residenza _____ prov. _____ CAP _____
Indirizzo e n. civico _____ n°. telefono (facoltativo) _____
E-mail (facoltativo) _____