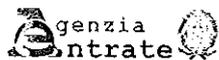


**CERTIFICAZIONE  
UNICA 2019**CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO**2018****DATI ANAGRAFICI**DATI RELATIVI  
AL DATORE DI LAVORO,  
ENTE PENSIONISTICO  
O ALTRO SOSTITUTO  
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1 <b>02979410152</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>COMPASS GROUP ITALIA SPA</b>	Nome 3
Comune 4 <b>MILANO</b>	Prov. 5 <b>MI</b>	Cap 6 <b>20161</b>
Telefono, fax 8 prefisso numero <b>02480531</b>	Indirizzo di posta elettronica 9	Indirizzo 7 <b>VIA SCARSELLINI 14</b>
		Codice attività 10 <b>562910</b>
		Codice sede 11

DATI RELATIVI  
AL DIPENDENTE,  
PENSIONATO O  
ALTRO PERCEPTORE  
DELLE SOMME

Codice fiscale 1 <b>PGNMNL71M59C978B</b>	Cognome o Denominazione 2 <b>PAGANO</b>	Nome 3 <b>MARINELLA</b>
Sesso 4 <b>F</b>	Data di nascita 5 giorno mese anno <b>19   08   1971</b>	Comune (o Stato estero) di nascita 6 <b>COPERTINO</b>
		Provincia di nascita (sigla) 7 <b>LE</b>
		Categorie particolari 8
		Eventi eccezionali 9
		Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018		
Comune 20 <b>COPERTINO</b>	Provincia (sigla) 21 <b>LE</b>	Codice comune 22 <b>C978</b>
		Fusione comuni 23
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019		
Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26
		Fusione comuni 27

DATI RELATIVI  
AL RAPPRESENTANTECodice fiscale  
30RISERVATO  
AI PERCIPIENTI ESTERICodice di identificazione fiscale estero  
40Località di residenza estera  
41Via e numero civico  
42Non residenti  
Schumacker  
43Codice Stato estero  
44

giorno	DATA	anno
<b>21</b>	<b>02</b>	<b>2019</b>

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

**AMMINISTRATORE DELEGATO - FABIO SPACCASASSI**



Codice fiscale del percipiente

PGNMNL71M59C978B

Mod. N. 0 1

## ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI				CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	459	Pensione	460	Pensione orfani
455	456	457	458				
Pensione orfani con Campione d'Italia				INCAPACITÀ IN SEDE DI CONGUAGLIO			
461	codice 466	ammontare 467	codice 468	ammontare 469	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	473	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente
476	Casi particolari 477	478	Quota TFR	Erogazioni in natura	479		

## REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA					
Totale redditi		Totale ritenute Irpef		Totale ritenute Irpef sospese	
481		482		483	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef	
496		497		498	
500		501		499	

## COMPENSI RELATIVI AGU ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGU ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)				
Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni		Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni		Totale ritenute operate
511		512		513
				Totale ritenute sospese
				514

## DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3
531		532		533
536		Codice fiscale		Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4
539		Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		534
544		Addizionale regionale		535
		Addizionale comunale anno 2018		536
		Addizionale comunale anno 2018		537
		Addizionale comunale anno 2018		538
		Addizionale comunale anno 2018		539
		Addizionale comunale anno 2018		540
		Addizionale comunale anno 2018		541
		Addizionale comunale anno 2018		542
		Addizionale comunale anno 2018		543
		Addizionale comunale anno 2018		544
		Addizionale comunale anno 2018		545
		Addizionale comunale anno 2018		546
		Addizionale comunale anno 2018		547
		Addizionale comunale anno 2018		548
		Addizionale comunale anno 2018		549
		Addizionale comunale anno 2018		550
		Addizionale comunale anno 2018		551
		Addizionale comunale anno 2018		552
		Addizionale comunale anno 2018		553
		Addizionale comunale anno 2018		554
		Addizionale comunale anno 2018		555
		Addizionale comunale anno 2018		556
		Addizionale comunale anno 2018		557
		Addizionale comunale anno 2018		558
		Addizionale comunale anno 2018		559
		Addizionale comunale anno 2018		560
		Addizionale comunale anno 2018		561
		Addizionale comunale anno 2018		562
		Addizionale comunale anno 2018		563
		Addizionale comunale anno 2018		564

## SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO						
Codice		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
571		572	573	574	575	576
577		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui sotto forma di erogazioni in natura		
581		578	579	580		
587		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
588		582	583	584	585	586
597		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	di cui sotto forma di erogazioni in natura		
598		588	589	590		
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria			Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva			
591			592			

## DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

Relazione di parentela	Codice fiscale		N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1 C X Coniuge	BSCSVN71B18H708P		12			
2 F Primo figlio	D	3				
3 F A <sup>2</sup>	D					
4 F A	D					
5 F A	D					
6 F A	D					
7 F A	D					
8 F A	D					
9 F A	D					
10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose	%					

TABELELLA LA CASILLA:  
 C = CONIUGE  
 FI = PRIMO FIGLIO  
 F = FIGLIO  
 A = ALTRO FAMILIARE  
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

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

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

SEZIONE SOSTITUITO DICHIARANTE

Codice fiscale del percipiente **PGNMNL71M59C978B**

Mod. N. **01**

**DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**

SEZIONE 1  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI

1 Matricola azienda **4946816925** 2 INPS **X** 3 Altro 4 Imponibile previdenziale **11050,00** 5 Imponibile ai fini IVS 6 Contributi a carico del lavoratore trattenuti **1039,44**

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti con l'esclusione di  
 Tutti  
 G  F  M  A  M  G  L  A  S  O  N  D

SEZIONE 2  
INPS LAVORATORI  
SUBORDINATI GESTIONE PUBBLICA

9 Codice fiscale Amministrazione/Azienda 10 Progressivo Azienda 11 NoiPa dichiarante  
 12 Pens. 13 Prev. 14 Cred. Esplop finam 15 16 Anno di riferimento 17

18 Imponibile pensionistico 19 Contributi pensionistici dovuti 20 Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti 21 Imponibili TFS 22 Contributi TFS

23 Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti 24 Imponibile TFR 25 Contributi TFR dovuti 26 Imponibile Gestione Credito 27 Contributo Gestione Credito dovuti

28 Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore 29 Imponibile ENPDEP 30 Contributi ENPDEP dovuti 31 Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti 32 Imponibile ENAM

33 Contributi ENAM dovuti 34 Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore  
 MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens  
 Tutti Singoli mesi  
 T  G  F  M  A  M  G  L  A  S  O  N  D

37 Codice fiscale soggetto denuncia 38 Periodi retributivi soggetto denuncia 39 Codice fiscale conguaglio  
 T  G  F  M  A  M  G  L  A  S  O  N  D

40 Imponibile conguaglio 41 Codice fiscale per denuncia 42 Periodi retributivi per denuncia  
 T  G  F  M  A  M  G  L  A  S  O  N  D

SEZIONE 3  
INPS GESTIONE SEPARATA  
PARASUBORDINATI

43 Compensi corrisposti al parasubordinato 44 Contributi dovuti 45 Contributi a carico del lavoratore 46 Contributi versati

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens  
 Tutti con l'esclusione di  
 T  G  F  M  A  M  G  L  A  S  O  N  D  
 47 48 49 Tipo rapporto 50 Codice fiscale PPA/Azienda

SEZIONE 4  
ALTRI ENTI

51 Codice fiscale Ente previdenziale 52 Denominazione Ente previdenziale  
 53 Codice azienda 54 Categoria 55 Imponibile previdenziale 56 Contributi dovuti  
 57 Contributi a carico del lavoratore trattenuti 58 Contributi versati 59 Altri contributi 60 Importo altri contributi

DATI ASSICURATIVI INAIL

71 Qualifica 72 Posizione assicurativa territoriale **0 | 3 | 7 | 1 | 4 | 7 | 8 | 7 | 2 | 1 | 6** C. C. Data inizio 73 Data fine 74 Codice comune 75 **H703** Personale viaggiante 76

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITÀ EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITÀ E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

801 Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno 802 Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti 803 Detrazione 804 Ritenuta netta operata nell'anno 805 Ritenute sospese  
 806 Ritenute operate in anni precedenti 807 Ritenute di anni precedenti sospese 808 Quota spartita per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. 809 TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda 810 TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda  
**5839,41**  
 811 TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo 812 TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2005 e versato al fondo 813 TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo 920 Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR  
**19,19**

Codice fiscale del percipiente

PGNMNL71M59C978B

Mod. N. 0 1

DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI

Cod.AI-Tab.E Informazioni relative al reddito/i certificato/i:

Tipologia : REDDITO LAVORO DIPENDENTE

Importo Euro : 10028,82

Cod.AU-Tab.E Contributi per assistenza sanitaria versati ad enti o casse aventi  
esclusivamente fini assistenziali.Le spese sanitarie rimborsate per effetto di tali contributi non sono deducibili o  
detraibili in sede di dichiarazione dei redditi.

**CERTIFICAZIONE  
UNICA 2019**

PERIODO D'IMPOSTA 2018

**Scheda per la scelta della destinazione  
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione  
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)**SOSTITUTO D'IMPOSTA**

CODICE FISCALE (obbligatorio) 02979410152

**CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE (obbligatorio) PGNMNL71M59C978B

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	SESSO (M o F)
	PAGANO	MARINELLA	F
	DATA DI NASCITA	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA	PROVINCIA (sigla)
	GIORNO 19	MESE 08	ANNO 1971
		COPERTINO	LE

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE  
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.**

**PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

STATO	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)	CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA	UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE	SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE
CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA	UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

CODICE FISCALE 

P	G	N	M	N	L	7	1	M	5	9	C	9	7	8	B
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI  
NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE  
SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO  
NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA,  
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI  
(SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE  
AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO  
UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE**

FIRMA .....

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 

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

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalit  destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolt  di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalit  beneficiarie.

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)****PARTITO POLITICO**

CODICE

FIRMA .....

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

*In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.*

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilit , che non   tenuto n  intende avvalersi della facolt  di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).

Per le modalit  di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalit  di invio della scheda".

FIRMA