



Associazione Latino Americana

C R E M O N A

**ANCHE QUEST'ANNO C'E' UN ALTRO MODO PER
SOSTENERE L'ASSOCIAZIONE LATINOAMERICANA
DI CREMONA - ONLUS**

DESTINA IL 5 X 1000 DELL'IRPEF ALLA NOSTRA ASSOCIAZIONE

Devolvendo ad ALAC questa quota sosterrai i nostri progetti di cooperazione decentrata in America Latina e aiuterai qualcuno in questi paesi ad uscire da una situazione di difficoltà.

A te non costa nulla, a noi permetterà invece ulteriori sviluppi della nostra solidarietà in America Latina.

**SCRIVI LA TUA FIRMA ED IL NOSTRO
CODICE FISCALE
93016280195
NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI 2010**

La casella da compilare è la stessa su tutti i modelli:

**Modello integrativo CUD 2010
Modello 730/1 bis redditi 2010
Modello Unico Persone Fisiche 2010**
(sul retro trovi alcuni esempi di compilazione)

GRAZIE DI CUORE!

ECCO COME SI COMPILA LA DESTINAZIONE DEL 5 X 1000 DELL'IRPEF
 ALL'ASSOCIAZIONE LATINOAMERICANA DI CREMONA - ONLUS

**CUD
 2010**

SCHEDA PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF
 (RISERVATA AI CONTRIBUENTI ESONERATI DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI)

SOSTITUTO D'IMPOSTA	CODICE FISCALE (obbligatorio)			
CONTRIBUENTE	CODICE FISCALE (obbligatorio)			
	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME	SESSO (M o F)
	DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF	(in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)			
	Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni		Finanziamento della ricerca scientifica e della università	
	FIRMA <i>Mario Romi</i> Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 93016280195		FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____	
	Finanziamento della ricerca sanitaria		Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente	
FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____		FIRMA _____ _____		
In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.				
AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Per alcune delle finalità il contribuente ha la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle finalità beneficiarie.				
Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto, ovvero non intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. Semplificato 730 o UNICO - Persone fisiche).				FIRMA _____

Scrivi la tua firma ed il
CODICE FISCALE: 93016280195
 nelle caselle indicate

730 MODELLO 730-1bis redditi 2010
 scheda per la scelta della destinazione del 5 per mille dell'IRPEF

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2006 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato. Se l'assistenza fiscale è prestata dal sostituto d'imposta utilizzare l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CONTRIBUENTE	CODICE FISCALE (obbligatorio)			
DATI ANAGRAFICI	COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME	SESSO (M o F)
	DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
	SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)			
Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni		Finanziamento della ricerca scientifica e della università		
FIRMA <i>Mario Romi</i> Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 93016280195		FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____		
Finanziamento della ricerca sanitaria		Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente		
FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____		FIRMA _____ _____		
In aggiunta a quanto spiegato nell'informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.				