

CERTIFICAZIONE UNICA 2018

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2017



6 / 2 / 50

Realizzato con tecnologia SMART FORMS - www.smartforms.com - DATA PRINT GRAFIK

DATI ANAGRAFICI	Codice fiscale 1 80016800270	Cognome o Denominazione 2 ORDINE PROFESS. INFERMIERISTICHE	Nome 3
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Comune 4 VENEZIA	Prov. 5 VE	Cap 6 30172
	Indirizzo 7 P.LE LEONARDO DA VINCI 8/F	Indirizzo di posta elettronica 9	Codice attività 10 941210
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 [REDACTED]	Cognome o Denominazione 2 PAVAN	Nome 3 MASSIMO
	Sesso (M o F) 4 M	Data di nascita 5 giorno mese anno 01 02 1963	Comune (o Stato estero) di nascita 6 [REDACTED]
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017			
	Comune 20 [REDACTED]	Provincia (sigla) 21 [REDACTED]	Codice comune 22 [REDACTED]
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018			
	Comune 24	Provincia (sigla) 25	Codice comune 26
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30		
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41	
	Via e numero civico 42	Non residenti Schumacker 43	Codice Stato estero 44
	DATA giorno mese anno 23 02 2018	FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA SCHIAVON LUIGINO	

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI										
Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato		Reddito di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato		Redditi di pensione			Altri redditi assimilati			
1		2	6260,36	3			4			
DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI										
Assegni periodici corrisposti dal coniuge		Lavoro dipendente		Pensione		RAPPORTO DI LAVORO			In forza al 31/12	
5		6		7		Data di inizio			Data di cessazione	
		365				8 giorno mese anno			9 giorno mese anno	
						29 02 2012			10 X	
									11	
RITENUTE										
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF										
Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Acconto 2017			Saldo 2017		Acconto 2018	
21	1439,88	22	77,00	26	14,22	27	35,86	29	15,02	
ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA										
Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Acconto 2017			Saldo 2017			
30		31		33		34				
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 DICHIARANTE										
Vedere istruzioni		Presenza 730/4 integrativo		Presenza 730/4 rettificativo		Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato
53	54	55	64	74	84	94				
ACCONTI 2017 DICHIARANTE										
Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		
121		122		124		126		127		
Acconti Irpef sospesi		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Acconti cedolare secca sospesi						
131		132		133						
CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2017 CONIUGE										
Credito Irpef non rimborsato		Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito cedolare secca non rimborsato				
264		274		284		294				
ACCONTI 2017 CONIUGE										
Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconto addizionale comunale all'Irpef		Prima rata di acconto cedolare secca		Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		
321		322		324		326				
Seconda o unica rata di acconto cedolare secca		Acconti Irpef sospesi		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso			Acconti cedolare secca sospesi			
327		331		332		333				
ONERI DETRAIBILI										
Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo
341	342	343	344	345	346					
Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo
347	348	349	350	351	352					
DETRAZIONI E CREDITI										
Imposta lorda		Detrazioni per carichi di famiglia		Detrazioni per famiglie numerose		Credito riconosciuto per famiglie numerose				
361	1439,88	362		363		364				
Credito non riconosciuto per famiglie numerose		Credito per famiglie numerose recuperato		Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati		Totale detrazioni per oneri				
365		366		367		368				
Detrazioni per canoni di locazione		Credito riconosciuto per canoni di locazione		Credito non riconosciuto per canoni di locazione		Credito per canoni di locazione recuperato				
369		370		371		372				
Totale detrazioni		Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero		Codice stato estero		Anno di percezione reddito estero				
373		374		375		376				
Reddito prodotto all'estero		Imposta estera definitiva								
377		378								
CREDITO BONUS IRPEF										
Codice bonus		Bonus erogato		Bonus non erogato						
391	2	392		393						
PREVIDENZA COMPLEMENTARE										
Previdenza complementare		Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Dipendenti pubblici TFR destinato al fondo		Data iscrizione al fondo		
411		412		413		414		415		
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE										
Versati nell'anno		Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5		Importo totale		Differenziale		Anni residui		
416		417		418		419		420		
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO										
Versati		Dedotti		Non dedotti						
421		422		423						
ONERI DEDUCIBILI										
Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Codice onere		Importo		Codice onere		Importo		Codice onere
431		432	433	434	435	436	437			
Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito		Assicurazioni sanitarie				
440		441		442		444				

ALTRI DATI		REDDITO FRONTALIERI		CAMPIONE D'ITALIA	
Con contratto a tempo indeterminato		Con contratto a tempo determinato		Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	
455		456		457	
				Lavoro dipendente contratto tempo determinato	
				458	
				Pensione	
				459	
				Pensione orfani	
				460	
REDDITI ESENTI					
INCAPICIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO					
Pensione orfani non campione d'Italia		codice	Ammontare	codice	Ammontare
461		466		467	
				Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	
				473	
				Irpef da versare all'erario da parte del dipendente	
				475	
Applicazione maggiore ritenuta		Casi particolari		Quota TFR	
476		477		478	
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	
				Addizionale regionale all'Irpef	
499					
Totale ritenute irpef sospese		Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa			
500		501			
COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI					
COMPENSI RELATIVI AGLI 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	
				Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4	
				534	
				Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5	
				535	
Codice fiscale				Reddito conguagliato già compreso nel punto 1	
536				538	
				Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
				539	
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3		Reddito conguagliato già compreso nel punto 4		Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	
540		541		542	
				Ritenute	
				543	
Addizionale regionale		Addizionale comunale acconto 2017		Addizionale comunale saldo 2017	
544		545		546	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI					
Quota esente		Quota imponibile		Ritenute Irpef	
561		562		563	
				Addizionale regionale all'Irpef	
564					
SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO					
Codice		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva		Benefit	
571		572		573	
				di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	
				574	
				di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	
				575	
				Imposta sostitutiva	
				576	
Imposta sostitutiva sospesa		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	
577		578		579	
PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
Codice		Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva		Benefit	
581		582		583	
				di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	
				584	
				di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	
				585	
				Imposta sostitutiva	
				586	
Imposta sostitutiva sospesa		Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria		Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir	
587		588		589	
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
1	C ¹ X	Coniuge	4	5	
2	F1	Primo figlio	D ³	6	
3	F	A ²	D	7	
4	F	A	D	8	
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			%	
RIMBORSI DI BENI E SERVIZI NON SOGGETTI A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR					
Anno		Codice onere detraibile		Codice onere deducibile	
701		702		703	
				Importo rimborsato	
				704	
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente			
705		706			
SEZIONE SOSTITUTO DICHIARANTE					

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 A = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

1	Matricola azienda	2	INPS	3	Altro	4	Imponibile previdenziale	5	Imponibile ai fini IVS	6	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
---	-------------------	---	------	---	-------	---	--------------------------	---	------------------------	---	---

SEZIONE 1 INPS LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

7 T 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. Enpdep	15	Enam	16	Enam	17	Anno di riferimento
---	--	----	---------------------	----	-------------------	----	-------	----	-------	----	--------------	----	------	----	------	----	---------------------

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

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Singoli mesi

35 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
----	----------------------------------	----	---------------------------------------	----	---------------------------

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

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

6864,00 1647,36 549,12 1647,36

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens

Tutti Tutti con l'esclusione di

47 T G ~~X~~ ~~X~~ A ~~X~~ ~~X~~ L ~~X~~ ~~X~~ O ~~X~~ ~~X~~

49 Tipo rapporto: 03

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	C. C.	73	Data inizio	74	Data fine	75	Codice comune	76	Personale viaggiante
----	-----------	----	-------------------------------------	-------	----	-------------	----	-----------	----	---------------	----	----------------------

0 4 2 2 0 0 6 6 7 5 5 L736

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 spettante 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
811	TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	812	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	813	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	920	Imposta sostitutiva sulle rivalutazioni sul TFR		

Realizzato con tecnologia SMART FORMS - www.smartforms.com - DATA PRINT GRAFIK

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2018

Codice fiscale 80016800270 Denominazione ORDINE PROFESS. INFERMIERISTICHE VENEZIA

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

AI Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
tipologia: co.co.co
importo 6.260,36
data inizio 01/01/2017 data fine 31/12/2017

CERTIFICAZIONE UNICA 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)

6

6 / 2 / 50

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio) 80016800270

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATI ANAGRAFICI

PAVAN

MASSIMO

M

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO
01

MESE
02

ANNO
1963

**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.**

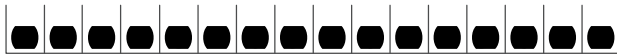
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

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 Comunità 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.



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 SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA _____

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)

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA _____

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

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. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità 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 responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA