



MODELLO 730/2025



Redditi 2024

Mod. N. 0 1

CONTRIBUENTE		DICHIARANTE ☒	CONIUGE DICHIARANTE ☐	DICHIARAZIONE CONGIUNTA ☐	RAPPRESENTANTE O TUTORE O EREDE ☐	DATA CARICA EREDE		
						GIORNO	MESE	ANNO
CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)		Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐		730 integrativo (vedere istruzioni) ☐	730 senza sostituto ☐	Situazioni particolari ☐		
CODICE FISCALE (rappresentante o tutore o erede)								
DATI DEL CONTRIBUENTE		COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)			NOME			SESSO (M o F)
		DITO			BENEDETTA			F
DATA DI NASCITA		GIORNO	MESE	ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA			PROVINCIA (sigla)
								TUTELATO/A RAPPRESENTATO/A MINORE DECEDUTO/A
RESIDENZA ANAGRAFICA		COMUNE			PROVINCIA (sigla)			C.A.P.
Da compilare solo se variata dal 1/1/2024 alla data di presentazione della dichiarazione		TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)			INDIRIZZO			NUM. CIVICO
FRAZIONE		GIORNO			DATA DELLA VARIAZIONE MESE ANNO			Dichiarazione presentata per la prima volta ☐
TELEFONO E POSTA ELETTRONICA		TELEFONO PREFISSO	NUMERO		CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2024		COMUNE	PROVINCIA (sigla)			FUSIONE COMUNI		
		NAPOLI	NA			Casi particolari add.le regionale ☐		
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2025		COMUNE	PROVINCIA (sigla)			FUSIONE COMUNI		

FAMILIARI A CARICO		CODICE FISCALE		mesi a carico	%	detrazione 100% affidamento figli	n. mesi detrazione figli 21 anni o più	NUMERO FIGLI IN AFFIDOPREADOTTIVO A CARICO DEL CONTRIBUENTE
BARRARE LA CASELLA		(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)						
C = Coniuge	1	1	CONIUGE	4				
F1 = Primo figlio	2	2	PRIMO FIGLIO	3				
F = Figlio	3	3	A D					
A = Altro	4	4	F A D					
D = Figlio con disabilità	5	5	F A D					

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERA' IL CONGUAGLIO		Dichiarazione congiunta: compilare solo nel modello del dichiarante	
COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE		CODICE FISCALE	
COMUNE		MOD. 730 DIPENDENTI SENZA SOSTITUTO	
ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALEB0078750587		NUM. CIVICO	
PROV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)		C.A.P.	
INDIRIZZO		CODICE SEDE	
FRAZIONE		NUMERO DI TELEFONO / FAX	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA			

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE	
N. modelli compilati 1	Barrare la casella per richiedere di essere informato direttamente dal soggetto che presta l'assistenza fiscale di eventuali comunicazioni dell'Agenzia delle Entrate ☐
Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione	
FIRMA DEL CONTRIBUENTE	

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO	POSSESSO		CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE (stesso terreno rigo precedente)	IMU NON DOVUTA	COLTIVATORE DIRETTO O IAP	PRODUZIONE VEGETALI
				GIORNI	%						
A1	,00		,00			,00					
A2	,00		,00			,00					
A3	,00		,00			,00					
A4	,00		,00			,00					
A5	,00		,00			,00					
A6	,00		,00			,00					

QUADRO B - Redditi dei fabbricati e altri dati

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

1	RENDITA	2	POSSESSO		5	6	7	8	9	11	12	13
			GIORNI	%								
B1	1.260,00	8	365	100	3	12.000,00		☐		1		
B2	,00					,00		☐				
B3	,00					,00		☐				
B4	,00					,00		☐				
B5	,00					,00		☐				

SEZIONE II - DATI RELATIVI AI CONTRATTI DI LOCAZIONE

1	N. rigo Sezione I	2	3	4	5	6	7	8	9
B11									

SEZIONE III - CODICE CIN

1	N. rigo Sezione I	2	3	4	5	6	7	8	9
B12									

QUADRO C - Redditi di lavoro dipendente e assimilati

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI													Casi particolari		Codice Stato estero	
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
C1	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C2	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI	C3	TIPO	INDETERMINATO/DETERMINATO	REDDITO (punti 1, 2, 3 CU 2025)	ALTRI DATI		
	2	1	182.598,00						,00					,00		