

CERTIFICAZIONE UNICA 2025



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

2024

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale 1	80002030304	Cognome o Denominazione 2	ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOAITRI DI UDINE			Nome 3			
Comune 4	UDINE	Prov. 5	UD	Cap 6	33100	Indirizzo 7	VIALE A. DIAZ N. 30		
Telefono, fax 8	0432504122	Indirizzo di posta elettronica 9	INFO@OMCELOUDINE.IT			Codice attività 10	941210	Codice sede 11	

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale 1	LEOVRG71S50C351A	Cognome o Denominazione 2	LEO	Nome 3	VALERIA AGATA					
Sesso (M o F) 4	F	Data di nascita 5	10 11 1971	Comune (o Stato estero) di nascita 6	CATANIA	Provincia di nascita (sigla) 7	CT	Categorie particolari 8	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2024

Comune 20	UDINE	Provincia (sigla) 21	UD	Codice comune 22	L483	Fusione comuni 23	
--------------	-------	-------------------------	----	---------------------	------	----------------------	--

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2025

Comune 24	UDINE	Provincia (sigla) 25	UD	Codice comune 26	L483	Fusione comuni 27	
--------------	-------	-------------------------	----	---------------------	------	----------------------	--

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

Codice fiscale
30

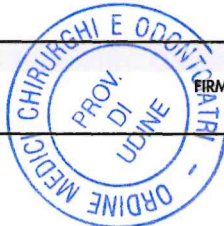
RISERVATO
AI PERCIPIENTI ESTERI

Codice di identificazione fiscale estero 40	Località di residenza estera 41	Lugogo di affinenza 42
--	------------------------------------	------------------------------

Via e numero civico 43	Non residenti Schumacker 44	Codice Stato estero 45	Frontaliere 46
---------------------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------------

DATA
giorno mese anno
17 | 02 | 2025

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA



[Handwritten signature]

CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVIGIONI E REDDITI DIVERSI**DATI RELATIVI ALLE
SOMME EROGATE**

TIPOLOGIA REDDITUALE	Causale 1 A
-----------------------------	--------------------------

DATI FISCALI

2	Anno 2024	3	Anticipazione <input type="checkbox"/>	4	Ammontare lordo corrisposto 1.100	5	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzionale
6	Codice	7	Altre somme non soggette a ritenuta	8	Imponibile 1.100,00	9	Ritenute a titolo d'acconto 220
10			Ritenute a titolo d'imposta	11	Ritenute sospese	12	Addizionale regionale a titolo d'acconto
13			Addizionale regionale a titolo d'imposta	14	Addizionale regionale sospesa	15	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16			Addizionale comunale a titolo d'imposta	17	Addizionale comunale sospesa	18	Imponibile anni precedenti
19			Ritenute operate anni precedenti	20	Spese rimborsate	22	Somme restituite al netto della ritenuta subita

DATI PREVIDENZIALI

29	Codice fiscale Ente previdenziale	30	Denominazione Ente previdenziale				
31	Tipo rapporto	32	Codice azienda	33	Categoria		
34	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	35	Contributi previdenziali a carico del percipiente	36	Altri contributi		
37	Importo altri contributi	38	Contributi dovuti	39	Contributi versati	40	Importo franchigia utilizzato

Somme liquidate a seguito di pignoramento presso terzi

101	Codice fiscale debitore principale	102	Somme erogate	103	Ritenute operate	104	Somme erogate non tassate
-----	------------------------------------	-----	---------------	-----	------------------	-----	---------------------------

Riservata al soggetto erogatore delle somme

105		106		107		108	
-----	--	-----	--	-----	--	-----	--

Somme corrisposte a titolo di indennità di esproprio, altre indennità e interessi

INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO				ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI			
Somme corrisposte		Ritenute operate		Somme corrisposte		Ritenute operate	
131		132		133		134	
INDENNITÀ DI ESPROPRIO E RISARCIMENTO DEL DANNO				ALTRE INDENNITÀ E INTERESSI			
Somme corrisposte		Ritenute operate		Somme corrisposte		Ritenute operate	
135		136		137		138	