

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA per il calcolo dell'ISEE

È possibile presentare la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), a scelta del dichiarante, nella modalità già in uso non precompilata ovvero nella nuova modalità precompilata (vedi istruzioni).

La DSU è la dichiarazione necessaria per calcolare l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate. Raccoglie informazioni sul nucleo familiare e su tutti i suoi componenti (rispettivamente, nel "Modello Base" – MB – e nei "Fogli Componente" – FC). La DSU si compone di diversi moduli e quadri da compilare a seconda delle caratteristiche del nucleo e del tipo di prestazione che si intende richiedere, come di seguito specificato. Nella gran parte delle situazioni, è sufficiente compilare il modello MINI (composto dei moduli MB.1 e FC.1).

Modulo MB.1	Compilazione da parte di tutti, per tutte le prestazioni (Modello MINI)
Modulo MB.2	Da compilare solo in caso di: ✓ prestazioni per il diritto allo studio universitario ✓ prestazioni per minorenni in caso di genitori non coniugati e non conviventi tra loro
Modulo MB.3	Da compilare solo in caso di: ✓ prestazioni socio-sanitarie residenziali (es.: ricovero presso RSSA, residenza protetta e simili)
Modulo MB.1rid	Da compilare in alternativa al modulo MB.1, quando si preferisce far riferimento ad un nucleo familiare ristretto (solo beneficiario, coniuge e figli) in caso di: ✓ prestazioni socio-sanitarie per persone con disabilità e/o non autosufficienti maggiorenni ✓ prestazioni connesse ai corsi di dottorato di ricerca
Modulo FC.1	Compilazione da parte di tutti, per tutte le prestazioni (Modello MINI)
Modulo FC.2	Da compilare solo in caso di: ✓ presenza nel nucleo di persone con disabilità e/o non autosufficienti
Modulo FC.3	Da compilare solo in caso di: ✓ presenza nel nucleo di persone esonerate dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e prive della Certificazione Unica o in caso di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali
Modulo FC.4	Da compilare solo per il calcolo della "componente aggiuntiva" in caso di: ✓ prestazioni socio-sanitarie residenziali (compilazione da parte del figlio del beneficiario) ✓ prestazioni per minorenni o universitarie in caso di genitori non coniugati e non conviventi tra loro (compilazione da parte del genitore non convivente con il figlio)

L'ISEE sarà calcolato sulla base dei dati dichiarati in DSU e di altri dati (ad es. redditi, trattamenti economici, ecc.) rilevati direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate e dell'INPS. L'attestazione dell'ISEE è resa disponibile dall'INPS entro il decimo giorno lavorativo successivo alla presentazione della DSU. Se il dichiarante rileva inesattezze nell'attestazione o non ha ricevuto l'attestazione medesima entro il quindicesimo giorno lavorativo, al fine di rettificare l'attestazione o integrare la DSU per il calcolo dell'ISEE, deve compilare il Modulo FC.3 (vedi istruzioni).

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco De Mita, n. 21, la informa che i dati personali, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, raccolti attraverso la compilazione del presente modello di dichiarazione sostitutiva unica (DSU), sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101; quanto sopra al fine di definire il procedimento per il calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) regolato dal DPCM 5 dicembre 2013, n. 159.

Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti.

Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento, e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. In particolare, i dati saranno oggetto di scambio telematico con l'Agenzia delle Entrate ai fini della trasmissione delle informazioni (non autodichiarate) per il calcolo dell'ISEE presenti nel sistema informativo dell'Anagrafe tributaria. Inoltre l'Inps verifica l'esistenza di omissioni ovvero difformità tramite la consultazione dei pertinenti archivi amministrativi delle altre pubbliche amministrazioni, secondo le norme in vigore.

Ai fini dell'attribuzione automatica dei bonus sociali per la fornitura dell'energia elettrica, dell'acqua e del gas naturale a tutti i soggetti il cui indicatore della situazione economica equivalente in corso di validità sia compreso entro i limiti stabiliti dalla legislazione vigente, l'INPS trasmette all'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente i dati necessari all'individuazione delle utenze del nucleo beneficiario, come previsti nel Provvedimento adottato dalla medesima Autorità, ai sensi dell'art. 57-bis, comma 5, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157. Ulteriori informazioni in merito a tale trattamento sono reperibili nella scheda informativa predisposta dall'INPS e consultabile sul sito istituzionale www.inps.it, nella sezione del sito "Prestazioni e servizi" – "Tutti i servizi" – "ISEE post-riforma 2015" e "ISEE precompilato".

Il conferimento dei dati non indicati come facoltativi (comunque utili per agevolare il contatto diretto con il dichiarante e la richiesta di determinate prestazioni sociali agevolate) è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni.

Nei casi previsti, lei può opporsi al trattamento o ha diritto ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco De Mita, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it.

Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento UE).

Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli Utenti dell'INPS ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.

Attenzione: verranno effettuati dei controlli sui dati dichiarati dal dichiarante riferiti a ciascun componente del nucleo familiare. Inoltre l'acquisizione diretta da parte dell'INPS dei dati inerenti i redditi, i trattamenti previdenziali, assistenziali, indennitari ed i patrimoni, in possesso degli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS, avverrà con riferimento a tutti i componenti il nucleo familiare.

Io sottoscritto ROBERTO TAFFELLI ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO A NUCLEO FAMILIARE

Il nucleo familiare è quello alla data di presentazione della DSU

Indicare il dichiarante nel primo rigo della tabella.

Per ogni componente, va compilato il foglio componente (modulo FC). Solo per i componenti minorenni, indicare l'eventuale assenza di redditi, trattamenti e patrimoni barrando la casella. In tal caso, per i minorenni il modulo FC non va compilato, se non per la sezione relativa alla disabilità – Quadro FC7 – laddove ricorra (oltre alla sezione anagrafica – Quadro FC1).

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome	Nome	Codice fiscale	Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Sesso	Assenza di redditi - trattamenti / patrimoni del minore
TAFFELLI	ROBERTO	TFFRRT66C12F952O	12/03/1966	NOVARA (NO)	M	☐
LOVATO	SIMONA	LVTSMN70T57F952V	17/12/1970	NOVARA (NO)	F	☐
TAFFELLI	BRANDO	TFFBND09H21F952R	21/06/2009	NOVARA (NO)	M	☐
TAFFELLI	EVA	TFFVEA99A52F952J	12/01/1999	NOVARA (NO)	F	☐
TAFFELLI	GAIA	TFFGAI01P60F952R	20/09/2001	NOVARA (NO)	F	☐
CARPANI	MARIAROSA	CRPMRS48R69D891Q	29/10/1948	GAMBARA (BS)	F	☐
LOVATO	MARIO	LVTMRA49D11G134Z	11/04/1949	ORTA SAN GIULIO (NO)	M	☐

NUCLEI FAMILIARI CON FIGLI MINORENNI

BARRARE LA CASELLA

- ☐ NEL NUCLEO FAMILIARE, IN PRESENZA DI FIGLI MINORENNI, ENTRAMBI I GENITORI, O L'UNICO GENITORE PRESENTE, HANNO SVOLTO ATTIVITÀ DI LAVORO O DI IMPRESA PER ALMENO SEI MESI NELL'ANNO DI RIFERIMENTO DEI REDDITI DICHIARATI (ES. NEL 2024 L'ANNO DI RIFERIMENTO È IL 2022)
- ☐ IL NUCLEO È COMPOSTO ESCLUSIVAMENTE DA GENITORE SOLO CON I SUOI FIGLI MINORENNI (NEL CASO DI GENITORI NON CONVIVENTI E NON CONIUGATI TRA LORO, VEDI ISTRUZIONI)

NUCLEI FAMILIARI CON ALMENO TRE FIGLI

Indicare il numero di figli (anche maggiorenni) degli stessi genitori, ovvero di uno stesso componente o del suo coniuge

N. FIGLI 3 DI CUI CONVIVENTI 3

QUADRO B CASA DI ABITAZIONE

La casa di abitazione è quella alla data di presentazione della DSU

CASA DI ABITAZIONE

Case Sparse Agognate _____ N. 8 CAP 28100

COMUNE NOVARA PR. NO

- ☐ DI PROPRIETÀ (O ALTRO DIRITTO REALE DI GODIMENTO COME L'USUFRUTTO, ETC.)
- ☐ IN LOCAZIONE
- ☒ ALTRO (ES. COMODATO GRATUITO)

CONTRATTO DI LOCAZIONE

Codice fiscale dell'intestatario o degli intestatari del contratto

1 _____

2 _____

Estremi di registrazione del contratto di locazione:

DATA _____ SERIE _____ NUMERO _____ / _____ COD. UFFICIO _____

Canone annuale della locazione, previsto dal contratto: € _____,00

CONIUGI CON DIVERSA RESIDENZA

I coniugi, per tutto il periodo di validità della dichiarazione, scelgono come residenza familiare di riferimento quella:

BARRARE LA CASELLA

- ☒ DEL DICHIARANTE
- ☐ DEL CONIUGE

In caso di mancato accordo, vedi istruzioni.

**QUADRO C
PRESTAZIONI
UNIVERSITARIE**

Codice fiscale dello studente universitario

TFFGAI01P60F952R

PRESENZA DEI GENITORI NEL NUCLEO FAMILIARE

BARRARE LA CASELLA

- ☒ I GENITORI DELLO STUDENTE UNIVERSITARIO SONO TUTTI PRESENTI NEL NUCLEO FAMILIARE DI CUI AL QUADRO A oppure NEL NUCLEO È PRESENTE UN SOLO GENITORE, MENTRE L'ALTRO RISULTA SEPARATO LEGALMENTE E NON CONVIVENTE (in tal caso non occorre presentare altra documentazione);
- ☐ NEL NUCLEO È PRESENTE UN SOLO GENITORE, MENTRE L'ALTRO RISULTA NON CONIUGATO E NON CONVIVENTE (in tal caso occorre compilare anche il Quadro D);
- ☐ I GENITORI, CONIUGATI TRA LORO O CONVIVENTI, NON SONO PRESENTI NEL NUCLEO DI CUI AL QUADRO A (in tal caso, compilare la sezione seguente al fine di verificare l'autonomia dello studente);
- ☐ I GENITORI, NON CONIUGATI TRA LORO E NON CONVIVENTI, NON SONO PRESENTI NEL NUCLEO DI CUI AL QUADRO A (in tal caso, compilare la sezione seguente al fine di verificare l'autonomia dello studente).

AUTONOMIA DELLO STUDENTE AI FINI DELLE PRESTAZIONI UNIVERSITARIE

Nel caso i genitori non siano presenti nel nucleo familiare dello studente, ai fini delle prestazioni universitarie si può far riferimento al solo nucleo dello studente (Quadro A) esclusivamente quando si verificano entrambe le situazioni di seguito descritte (barrare se è il caso):

- ☐ LO STUDENTE È RESIDENTE FUORI DALL'UNITÀ ABITATIVA DELLA FAMIGLIA DI ORIGINE DA ALMENO DUE ANNI RISPETTO ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DSU, IN ALLOGGIO NON DI PROPRIETÀ DI UN MEMBRO DELLA FAMIGLIA MEDESIMA;
- ☐ LO STUDENTE PRESENTA UNA ADEGUATA CAPACITÀ DI REDDITO (FARE RIFERIMENTO ALLE DISPOSIZIONI DELL'UNIVERSITÀ; LA CAPACITÀ DI REDDITO È INFATTI DEFINITA CON D.M. N. 1320/2021, COME EVENTUALMENTE MODIFICATO DAL D.M. PREVISTO DALL'ARTICOLO 7, COMMA 7 DEL DLGS N. 68/2012).

Se sono state barrate entrambe le caselle, non occorre presentare altra documentazione; se ne è stata barrata solo una o nessuna, occorre associare nel campo sottostante la presente DSU a quella dei genitori (se i genitori sono non coniugati tra loro e non conviventi, indicare un genitore individuato come quello di riferimento e compilare il Quadro D per l'altro; vedi istruzioni).

Codice fiscale di un genitore

Estremi della DSU del genitore

Prot. n.

Compilare un quadro per ogni eventuale studente universitario.

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

QUADRO FC1 DATI DEL COMPONENTE I dati sono quelli alla data di presentazione della DSU Nella colonna “Relazione con il dichiarante” indicare: D = DICHIARANTE C = CONIUGE F = FIGLIO MINORENNE MA = MINORE IN AFFIDAMENTO PREADOTT. FC = FIGLIO MAGGIORENNE CONVIVENTE FNC = FIGLIO MAGGIORENNE NON CONVIVENTE (a carico ai fini IRPEF) P = ALTRA PERSONA NEL NUCLEO GNC = GENITORE NON CONIUG. E NON CONVIVENTE (vedi istruzioni)	Cognome TAFPELLI		Nome ROBERTO		Codice fiscale TFFRRT66C12F9520		Relazione con il dichiarante D																																																	
	Cittadinanza <u>Italiana</u>																																																							
	Residenza (solo se diversa dalla casa di abitazione indicata al Quadro B) _____ N. _____ CAP _____																																																							
	COMUNE _____ PR. _____ Tel. (facoltativo) _____ E-mail (facoltativo) _____																																																							
	CONVIVENZA ANAGRAFICA BARRARE LA CASELLA: ☐ l'indirizzo di residenza corrisponde ad una convivenza anagrafica (cioè la persona abita in istituto religioso, di cura, di assistenza, militare, di pena e simili; vedi istruzioni)																																																							
	ATTIVITA' LAVORATIVA Questa informazione non occorre per il calcolo dell'ISEE. Tuttavia può essere utile indicarla al fine di accedere a prestazioni per le quali l'ente erogatore preveda quale requisito soggettivo la condizione lavorativa. Barrare la casella: ☐ Lavoratore dipendente a tempo indeterminato ☐ Lavoro accessorio (voucher), occasionale, tirocini/stages, etc. ☐ Lavoratore dipendente a tempo determinato o con contratto di apprendistato ☐ Lavoratore autonomo, libero professionista, imprenditore ☐ Non occupato ☐ Lavoratore con contratto di somministrazione (“interinale”) ☐ Pensionato ☐ Lavoratore o disoccupato con sostegno al reddito (cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga, contratti di solidarietà; lavori socialmente utili; mobilità, ASPI, etc.) ☐ Casalinga ☐ Studente ☐ Lavoratore parasubordinato (coll. a progetto o Co.Co.Co) ☐ Altro																																																							
	QUADRO FC2 PATRIMONIO MOBILIARE Sez. I – Depositi e conti correnti bancari e postali I rapporti finanziari da indicare sono riferiti al secondo anno precedente la presentazione della DSU (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022 e la giacenza media annua del 2022) Nella colonna “Tipo rapporto” indicare: 01 per Conto corrente e carte prepagate con IBAN; 03 per Conto deposito a risparmio libero/vincolato (inclusi libretti di risparmio postale); 09 per Conto terzi individuale/globale Indicare data inizio e data fine solo se il rapporto è stato aperto o cessato in corso d'anno																																																							
	BARRARE LA CASELLA ☐ Nel secondo anno precedente la presente DSU non è stato posseduto alcun rapporto finanziario. ☒ Nel secondo anno precedente la presente DSU è stato posseduto almeno un rapporto finanziario. Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore del saldo contabile attivo, al lordo degli interessi, al 31 dicembre del secondo anno precedente (se il saldo è nullo o negativo indicare 0), nonché il valore della giacenza media annua del secondo anno precedente (se la giacenza media è nulla o negativa indicare 0)																																																							
<table><tr><th>TIPO RAP-PORTO</th><th>IDENTIFICATIVO RAPPORTO</th><th>CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO</th><th>SALDO AL 31 DICEMBRE</th><th>GIACENZA MEDIA</th><th>DATA INIZIO</th><th>DATA FINE</th></tr><tr><td>01</td><td>030539201650006000000000000000000003341616</td><td>00799960158</td><td>431</td><td>380</td><td></td><td></td></tr><tr><td>01</td><td>0112776004700070000000000000000000000279721</td><td>00799960158</td><td>1443</td><td>1276</td><td></td><td></td></tr><tr><td>01</td><td>021240901641506N2720S1248V56885NH5NF</td><td>02124090164</td><td>0</td><td>396</td><td></td><td>28/03/2023</td></tr><tr><td colspan="7"></td></tr><tr><td colspan="3">TOTALE (A)</td><td>TOTALE (B)</td><td colspan="3">DIFFERENZA (A-B)</td></tr><tr><td colspan="3"></td><td>1874,00</td><td>2052,00</td><td colspan="2">-178,00</td></tr></table>								TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	GIACENZA MEDIA	DATA INIZIO	DATA FINE	01	030539201650006000000000000000000003341616	00799960158	431	380			01	0112776004700070000000000000000000000279721	00799960158	1443	1276			01	021240901641506N2720S1248V56885NH5NF	02124090164	0	396		28/03/2023								TOTALE (A)			TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)						1874,00	2052,00	-178,00	
TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	GIACENZA MEDIA	DATA INIZIO	DATA FINE																																																		
01	030539201650006000000000000000000003341616	00799960158	431	380																																																				
01	0112776004700070000000000000000000000279721	00799960158	1443	1276																																																				
01	021240901641506N2720S1248V56885NH5NF	02124090164	0	396		28/03/2023																																																		
TOTALE (A)			TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)																																																				
			1874,00	2052,00	-178,00																																																			
Se la differenza (A-B) è positiva, l'ISEE è calcolato sul saldo; se negativa, sulla giacenza media. Se però sono stati fatti nel secondo anno precedente acquisti netti di beni immobiliari (ad es. acquisto di una casa) o di altre componenti il patrimonio mobiliare (ad es., acquisto di titoli di stato) o trasferimenti ad altri componenti il nucleo (ad es. bonifici da conto corrente del padre a quello del figlio) per un ammontare superiore alla differenza (B-A), allora l'ISEE è calcolato sul saldo. In tal caso compilare di seguito. BARRARE LA CASELLA ☐ Nel secondo anno precedente la DSU, l'incremento di altre componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare è stato superiore o uguale alla differenza tra la giacenza media e il saldo al 31 dicembre <table><tr><td>INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)</td><td>INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)</td><td>TOTALE (C+D)</td></tr><tr><td>_____,00</td><td>_____,00</td><td>_____,00</td></tr></table>								INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)	INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)	TOTALE (C+D)	_____,00	_____,00	_____,00																																											
INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)	INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)	TOTALE (C+D)																																																						
_____,00	_____,00	_____,00																																																						

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)					
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO	VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
	02	021240901641506N2720S 1248Z5912DNMWX4	02124090164		0,00	16/03/2023
	02	0305392016500060075000 00000023080855	00799960158		0,00	07/09/2023
	02	0305392016500060075000 00000023096840	00799960158		0,00	
05	02805400161_F_0317538 3	04550250015		0,00	30/10/2023	
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati;TE=terreni edificabili;TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).					
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE
				_____,00	_____,00	
				_____,00	_____,00	
				_____,00	_____,00	
			_____,00	_____,00		
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)	PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP		
	0,00		0,00	0,00		
	REDDITI FONDARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ			
	0,00		0,00			
	REDDITI DA LAVORO O FONDARI PRODOTTI ALL'ESTERO					
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA	REDDITI FONDARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE			
0,00		0,00	0,00			
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)					
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI				_____,00	
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIOGLIMENTO DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)					
ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI					_____,00	
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU					
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)				
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFPELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.						
Novara (luogo)		11/01/2025 (data)		ROBERTO TAFPELLI (firma del dichiarante)		

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati		
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____		
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____		
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI		
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____,00		
	di cui: REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____,00 REDDITI DA PENSIONE _____,00 REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) _____,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____,00		
Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese	Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.		
	TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 998,00		
	SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023). SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi _____,00 SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica _____,00		

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

QUADRO FC1 DATI DEL COMPONENTE	Cognome LOVATO	Nome SIMONA	Codice fiscale LVTSMN70T57F952V	Relazione con il dichiarante C																																																											
I dati sono quelli alla data di presentazione della DSU	Cittadinanza Italiana Residenza (solo se diversa dalla casa di abitazione indicata al Quadro B) N.CAP COMUNEPR. Tel. (facoltativo) E-mail (facoltativo)																																																														
Nella colonna "Relazione con il dichiarante" indicare: D = DICHIARANTE C = CONIUGE F = FIGLIO MINORENNЕ MA = MINORE IN AFFIDAMENTO PREADOTT. FC = FIGLIO MAGGIORENNE CONVIVENTE FNC = FIGLIO MAGGIORENNE NON CONVIVENTE (a carico ai fini IRPEF) P = ALTRA PERSONA NEL NUCLEO GNC = GENITORE NON CONIUG. Е NON CONVIVENTE (vedi istruzioni)	CONVIVENZA ANAGRAFICA BARRARE LA CASELLA: L'indirizzo di residenza corrisponde ad una convivenza anagrafica (cioè la persona abita in istituto religioso, di cura, di assistenza, militare, di pena e simili; vedi istruzioni)																																																														
	ATTIVITA' LAVORATIVA Questa informazione non occorre per il calcolo dell'ISEE. Tuttavia può essere utile indicarla al fine di accedere a prestazioni per le quali l’ente erogatore preveda quale requisito soggettivo la condizione lavorativa. Barrare la casella: Lavoratore dipendente а tempo indeterminato Lavoro accessorio (voucher), occasionale, tirocini/stages, etc. Lavoratore dipendente а tempo determinato o сon contratto di apprendistato Lavoro autonomo, libero professionista, imprenditore Lavoratore сon contratto di somministrazione ("interinale") Non occupato Lavoratore о disoccupato сon sostegno ал reddito (cassa integrazione ordinaria, straordinaria о in deroga, contratti di solidarietà; lavori socialmente utili; mobilità, ASPI, etc.) Pensionato Lavoratore parasubordinato (coll. а progetto о Co.Co.Co) Casalingа Studente Altro																																																														
QUADRO FC2 PATRIMONIO MOBILIARE Sez. I – Depositi е conti correnti bancari е postali I rapporti finanziari da indicare sono riferiti al secondo anno precedente la presentazione della DSU (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022 е la giacenza media annua del 2022) Nella colonna “Tipo rapporto” indicare: 01 per Contо corrente е carte prepagate сon IBAN; 03 per Contо deposito а risparmio libero/vincolato (inclusi libretti di risparmio postale); 09 per Contо terzi individuale/globale Indicare data inizio е data fine solo се il rapporto è stato aperto о cessato в corso d’anno	BARRARE LA CASELLA Nel secondo anno precedente la presente DSU non è stato posseduto alcun rapporto finanziario. Nel secondo anno precedente la presente DSU è stato posseduto almeno un rapporto finanziario. Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore del saldo contabile attivo, ал lordo degli interessi, ал 31 dicembre del secondo anno precedente (se il saldo è nullo о negativo indicare 0), nonché il valore della giacenza media annua del secondo anno precedente (se la giacenza media è nulla о negativa indicare 0) <table><tr><th>TIPO RAP-PORTO</th><th>IDENTIFICATIVO RAPPORTO</th><th>CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO</th><th>SALDO AL 31 DICEMBRE</th><th>Giacenza Media</th><th>Data Inizio</th><th>Data Fine</th></tr><tr><td>01</td><td>0112776004700070000000000000000279721</td><td>00799960158</td><td>1443</td><td>1276</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3"></td><td>TOTALE (А)</td><td>TOTALE (B)</td><td colspan="2">DIFFERENZA (A-B)</td></tr><tr><td colspan="3"></td><td>1443,00</td><td>1276,00</td><td colspan="2">167,00</td></tr></table> Se la differenza (A-B) è positiva, l'ISEE è calcolato sul saldo; se negativa, sulla giacenza media. Se però sono stati fatti nel secondo anno precedente acquisti netti di beni immobiliari (ад es. acquisto di una casa) о di altre componenti il patrimonio mobiliare (ад es., acquisto di titoli di stato) о trasferimenti ад altri componenti il nucleo (ад es. bonificи да conto corrente del padre а quello del figlio) пер un ammontare superiore alla differenza (B-A), allora l'ISEE è calcolato sul saldo. In tal caso compilare di seguito. BARRARE LA CASELLA Nel secondo anno precedente la DSU, l'incremento di altre componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare è stato superiore о uguale alla differenza tra la giacenza media е il saldo ал 31 dicembre <table><tr><th>INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBIILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)</th><th>INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILE ARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)</th><th>TOTALE (C+D)</th></tr><tr><td>,00</td><td>,00</td><td>,00</td></tr></table>								TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	Giacenza Media	Data Inizio	Data Fine	01	0112776004700070000000000000000279721	00799960158	1443	1276																											TOTALE (А)	TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)					1443,00	1276,00	167,00		INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBIILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)	INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILE ARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)	TOTALE (C+D)	,00	,00	,00
TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	Giacenza Media	Data Inizio	Data Fine																																																									
01	0112776004700070000000000000000279721	00799960158	1443	1276																																																											
			TOTALE (А)	TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)																																																										
			1443,00	1276,00	167,00																																																										
INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBIILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)	INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILE ARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)	TOTALE (C+D)																																																													
,00	,00	,00																																																													

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)						
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO		VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
	02	0305392016500060075000 00000023080855	00799960158		0,00		07/09/2023
					_____,00		
					_____,00		
				_____,00			
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati;TE=terreni edificabili;TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).						
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE	
	F	BERGEGGI (SV)	100	115181,00	0,00	N	
	F	BERGEGGI (SV)	100	11540,00	0,00	N	
				_____,00	_____,00		
			_____,00	_____,00			
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP		
	0,00		0,00		0,00		
	REDDITI FONDARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ				
	0,00		0,00				
	REDDITI DA LAVORO O FONDARI PRODOTTI ALL'ESTERO						
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE			
0,00		0,00		0,00			
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)						
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI				_____,00		
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)						
ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI						_____,00	
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU						
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)					
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFPELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☒ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.							
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFPELLI</u> (firma del dichiarante)			

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati		
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____		
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____		
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI		
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 792,00		
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____ 0,00	REDDITI DA PENSIONE _____ 0,00
	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) _____ 0,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00		
Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese	Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.		
	TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00		
	SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023).		
	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi _____ 0,00	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica _____ 0,00	

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

QUADRO FC1

DATI DEL COMPONENTE

I dati sono quelli alla data di presentazione della DSU

Nella colonna "Relazione con il dichiarante" indicare:
D = DICHIARANTE
C = CONIUGE
F = FIGLIO MINORENNE
MA = MINORE IN AFFIDAMENTO PREADOTT.
FC = FIGLIO MAGGIORENNE CONVIVENTE
FNC = FIGLIO MAGGIORENNE NON CONVIVENTE (a carico ai fini IRPEF)
P = ALTRA PERSONA NEL NUCLEO
GNC = GENITORE NON CONIUG. E NON CONVIVENTE (vedi istruzioni)

Cognome
TAFPELLI

Nome
BRANDO

Codice fiscale
TTFBND09H21F952R

Relazione con il dichiarante
F

Cittadinanza Italiana

Residenza (solo se diversa dalla casa di abitazione indicata al Quadro B)
_____. _____. _____ N. _____ CAP _____
COMUNE _____ PR. _____
Tel. (facoltativo) _____ E-mail (facoltativo) _____

CONVIVENZA ANAGRAFICA

BARRARE LA CASELLA:

☐ l'indirizzo di residenza corrisponde ad una convivenza anagrafica (cioè la persona abita in istituto religioso, di cura, di assistenza, militare, di pena e simili; vedi istruzioni)

ATTIVITA' LAVORATIVA

Questa informazione non occorre per il calcolo dell'ISEE. Tuttavia può essere utile indicarla al fine di accedere a prestazioni per le quali l'ente erogatore preveda quale requisito soggettivo la condizione lavorativa. Barrare la casella:

☐ Lavoratore dipendente a tempo indeterminato

☐ Lavoro accessorio (voucher), occasionale, tirocini/stages, etc.

☐ Lavoratore dipendente a tempo determinato o con contratto di apprendistato

☐ Lavoratore autonomo, libero professionista, imprenditore

☐ Non occupato

☐ Pensionato

☐ Lavoratore con contratto di somministrazione ("interinale")

☐ Casalinga

☐ Studente

☐ Altro

☐ Lavoratore o disoccupato con sostegno al reddito (cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga, contratti di solidarietà; lavori socialmente utili; mobilità, ASPI, etc.)

☐ Lavoratore parasubordinato (coll. a progetto o Co.Co.Co)

QUADRO FC2

PATRIMONIO MOBILIARE

Sez. I – Depositi e conti correnti bancari e postali

I rapporti finanziari da indicare sono riferiti al secondo anno precedente la presentazione della DSU (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022 e la giacenza media annua del 2022)

Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: **01** per Conto corrente e carte prepagate con IBAN; **03** per Conto deposito a risparmio libero/vincolato (inclusi libretti di risparmio postale); **09** per Conto terzi individuale/globale

Indicare data inizio e data fine solo se il rapporto è stato aperto o cessato in corso d'anno

BARRARE LA CASELLA

☐ Nel secondo anno precedente la presente DSU non è stato posseduto alcun rapporto finanziario.
☒ Nel secondo anno precedente la presente DSU è stato posseduto almeno un rapporto finanziario. Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore del saldo contabile attivo, al lordo degli interessi, al 31 dicembre del secondo anno precedente (se il saldo è nullo o negativo indicare 0), nonché il valore della giacenza media annua del secondo anno precedente (se la giacenza media è nulla o negativa indicare 0)

TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	GIACENZA MEDIA	DATA INIZIO	DATA FINE
			TOTALE (A)	TOTALE (B)	DIFFERENZA (A-B)	
			_____ ,00	_____ ,00	_____ ,00	

Se la differenza (A-B) è positiva, l'ISEE è calcolato sul saldo; se negativa, sulla giacenza media. Se però sono stati fatti nel secondo anno precedente acquisti netti di beni immobiliari (ad es. acquisto di una casa) o di altre componenti il patrimonio mobiliare (ad es., acquisto di titoli di stato) o trasferimenti ad altri componenti il nucleo (ad es. bonifici da conto corrente del padre a quello del figlio) per un ammontare superiore alla differenza (B-A), allora l'ISEE è calcolato sul saldo. In tal caso compilare di seguito.

BARRARE LA CASELLA

☐ Nel secondo anno precedente la DSU, l'incremento di altre componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare è stato superiore o uguale alla differenza tra la giacenza media e il saldo al 31 dicembre

INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBIILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)	INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)	TOTALE (C+D)
_____ ,00	_____ ,00	_____ ,00

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)						
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO		VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
	07	971038805851402Q1020D 1510F1870JQ9KUB	97103880585		150,00		
					_____	,00	
					_____	,00	
				_____	,00		
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).						
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE	
				_____	,00	_____	,00
				_____	,00	_____	,00
				_____	,00	_____	,00
			_____	,00	_____	,00	
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP		
	0,00		0,00		0,00		
	REDDITI FONDIARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ				
	0,00		0,00				
	REDDITI DA LAVORO O FONDIARI PRODOTTI ALL'ESTERO						
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDIARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE			
0,00		0,00		0,00			
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)						
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI					_____	,00
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)						
					_____	,00	
ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI							
					_____	,00	
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU						
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)					
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFPELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.							
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFPELLI</u> (firma del dichiarante)			

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati										
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____										
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____										
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI										
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____,00										
	<table border="0"> <tr> <td>di cui:</td> <td>REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE</td> <td>REDDITI DA PENSIONE</td> <td>REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____,00</td> <td>_____,00</td> <td>_____,00</td> </tr> </table>			di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	REDDITI DA PENSIONE	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)		_____,00	_____,00	_____,00
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE	REDDITI DA PENSIONE	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA)							
	_____,00	_____,00	_____,00								
REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____,00											
Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese	Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.										
	TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____,00										
	SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023).										
	<table border="0"> <tr> <td>SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi</td> <td>SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica</td> </tr> <tr> <td>_____,00</td> <td>_____,00</td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	_____,00	_____,00				
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica										
_____,00	_____,00										

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____ Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto)

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

[illegible]

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)					
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO	VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).					
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE
				_____	_____	
				_____	_____	
				_____	_____	
				_____	_____	
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP	
	0,00		0,00		0,00	
	REDDITI FONDIARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ			
	0,00		0,00			
	REDDITI DA LAVORO O FONDIARI PRODOTTI ALL'ESTERO					
	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDIARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE	
0,00		0,00		0,00		
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)					
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI _____,00					
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria) _____,00					
	ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI _____,00					
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU					
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)				
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.						
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFELLI</u> (firma del dichiarante)		

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati					
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____					
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____					
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI					
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 10189,00					
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE 10089,00	REDDITI DA PENSIONE 0,00	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) 0,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00					
	Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese					
Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.						
TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00						
SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023).						
<table border="0"> <tr> <td> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi </td> <td> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica </td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	0,00	0,00
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica					
0,00	0,00					

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente _____

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____ Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

QUADRO FC1

DATI DEL COMPONENTE

I dati sono quelli alla data di presentazione della DSU

Nella colonna "Relazione con il dichiarante" indicare:
D = DICHIARANTE
C = CONIUGE
F = FIGLIO MINORENNE
MA = MINORE IN AFFIDAMENTO PREADOTT.
FC = FIGLIO MAGGIORENNE CONVIVENTE
FNC = FIGLIO MAGGIORENNE NON CONVIVENTE (a carico ai fini IRPEF)
P = ALTRA PERSONA NEL NUCLEO
GNC = GENITORE NON CONIUG. E NON CONVIVENTE (vedi istruzioni)

Cognome

TAFFELLI

Nome

GAIA

Codice fiscale

TFFGAI01P60F952R

Relazione con il dichiarante

FC

Cittadinanza

Italiana

Residenza (solo se diversa dalla casa di abitazione indicata al Quadro B)

N.

CAP

COMUNE

PR.

Tel. (facoltativo)

E-mail (facoltativo)

CONVIVENZA ANAGRAFICA

BARRARE LA CASELLA:
☐ l'indirizzo di residenza corrisponde ad una convivenza anagrafica (cioè la persona abita in istituto religioso, di cura, di assistenza, militare, di pena e simili; vedi istruzioni)

ATTIVITA' LAVORATIVA

Questa informazione non occorre per il calcolo dell'ISEE. Tuttavia può essere utile indicarla al fine di accedere a prestazioni per le quali l'ente erogatore preveda quale requisito soggettivo la condizione lavorativa. Barrare la casella:

☐ Lavoratore dipendente a tempo indeterminato

☐ Lavoro accessorio (voucher), occasionale, tirocini/stages, etc.

☐ Lavoratore dipendente a tempo determinato o con contratto di apprendistato

☐ Lavoratore autonomo, libero professionista, imprenditore

☐ Lavoratore con contratto di somministrazione ("interinale")

☐ Non occupato

☐ Lavoratore o disoccupato con sostegno al reddito (cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga, contratti di solidarietà; lavori socialmente utili; mobilità, ASPI, etc.)

☐ Pensionato

☐ Lavoratore parasubordinato (coll. a progetto o Co.Co.Co)

☐ Casalinga

☐ Studente

☐ Altro

QUADRO FC2

PATRIMONIO MOBILIARE

Sez. I – Depositi e conti correnti bancari e postali

I rapporti finanziari da indicare sono riferiti al secondo anno precedente la presentazione della DSU (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022 e la giacenza media annua del 2022)

Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: **01** per Conto corrente e carte prepagate con IBAN; **03** per Conto deposito a risparmio libero/vincolato (inclusi libretti di risparmio postale); **09** per Conto terzi individuale/globale

Indicare data inizio e data fine solo se il rapporto è stato aperto o cessato in corso d'anno

BARRARE LA CASELLA

☐ Nel secondo anno precedente la presente DSU **non** è stato posseduto alcun rapporto finanziario.

☒ Nel secondo anno precedente la presente DSU è stato posseduto almeno un rapporto finanziario. Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore del saldo contabile attivo, al lordo degli interessi, al 31 dicembre del secondo anno precedente (se il saldo è nullo o negativo indicare 0), nonché il valore della giacenza media annua del secondo anno precedente (se la giacenza media è nulla o negativa indicare 0)

TIPO RAP-PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPERATORE FINANZIARIO	SALDO AL 31 DICEMBRE	GIACENZA MEDIA	DATA INIZIO	DATA FINE
01	000538101492205N2020T125 0P3858ZNAHZI	00053810149	0	124		
01	03053920165000600000000000 00005450160	05435910962	3898	484		
TOTALE (A)			TOTALE (B)		DIFFERENZA (A-B)	
			3898,00	608,00	3290,00	

Se la differenza (A-B) è positiva, l'ISEE è calcolato sul saldo; se negativa, sulla giacenza media. Se però sono stati fatti nel secondo anno precedente acquisti netti di beni immobiliari (ad es. acquisto di una casa) o di altre componenti il patrimonio mobiliare (ad es., acquisto di titoli di stato) o trasferimenti ad altri componenti il nucleo (ad es. bonifici da conto corrente del padre a quello del figlio) per un ammontare superiore alla differenza (B-A), allora l'ISEE è calcolato sul saldo. In tal caso compilare di seguito.

BARRARE LA CASELLA

☐ Nel secondo anno precedente la DSU, l'incremento di altre componenti il patrimonio mobiliare e immobiliare è stato superiore o uguale alla differenza tra la giacenza media e il saldo al 31 dicembre

INCREMENTO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (C)

INCREMENTO DEL PATRIMONIO MOBILIARE NEL SECONDO ANNO PRECEDENTE (D)

TOTALE (C+D)

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)						
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO		VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
					_____	_____	_____
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).						
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
				_____	_____	_____	
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP		
	0,00		0,00		0,00		
	REDDITI FONDIARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)			TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ			
	0,00			0,00			
	REDDITI DA LAVORO O FONDIARI PRODOTTI ALL'ESTERO						
	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDIARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE		
0,00		0,00		0,00			
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)						
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI					_____	
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)						

ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI						_____	
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU						
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)					
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFPELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.							
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFPELLI</u> (firma del dichiarante)			

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati					
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____					
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____					
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI					
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 576,00					
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____ 263,00	REDDITI DA PENSIONE _____ 0,00	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) _____ 0,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00					
	Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese					
Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS. TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00						
SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi </td> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	_____ 0,00	_____ 0,00
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica					
_____ 0,00	_____ 0,00					

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

[illegible]

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)					
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO	VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).					
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE
				_____	_____	
				_____	_____	
				_____	_____	
				_____	_____	
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP	
	0,00		0,00		0,00	
	REDDITI FONDIARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ			
	0,00		0,00			
	REDDITI DA LAVORO O FONDIARI PRODOTTI ALL'ESTERO					
	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDIARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE	
0,00		0,00		0,00		
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)					
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI				_____	
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria)					

ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI					_____	
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU					
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)				
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☐ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.						
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFELLI</u> (firma del dichiarante)		

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati					
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____					
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____					
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI					
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 24061,00					
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____ 0,00	REDDITI DA PENSIONE _____ 24061,00	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) _____ 0,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00					
	Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese					
Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.						
TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 0,00						
SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi </td> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	_____ 0,00	_____ 0,00
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica					
_____ 0,00	_____ 0,00					

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

ATTENZIONE: ferme restando le conseguenze anche penali per le dichiarazioni mendaci, su tutti i dati auto-dichiarati verranno effettuati controlli sistematici, possibili anche tra il momento della ricezione della DSU e quello della consegna dell'attestazione ISEE. Le difformità e/o omissioni, eventualmente rilevate dai controlli effettuati prima della consegna dell'attestazione, saranno indicate nell'attestazione stessa. In tal caso il cittadino potrà presentare una nuova DSU ovvero giustificare all'ente erogatore, producendo idonea documentazione, le difformità e/o omissioni rilevate e dimostrare la completezza e veridicità dei dati indicati in dichiarazione.

[illegible]

QUADRO FC2 (SEGUE) Sez. II – Altre forme di patrimonio mobiliare Nella colonna "Tipo rapporto" indicare: 02 per Conto deposito titoli e/o obbligazioni; 05 per Gestione collettiva del risparmio; 06 per Gestione patrimoniale; 07 per Certificati deposito e buoni fruttiferi; per i codici relativi ad altre forme di patrimonio mobiliare meno ricorrenti, vedi istruzioni.	Per ciascun rapporto finanziario, indicare il valore al 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il valore al 31 dicembre 2022, salvo quando non rilevabile, vedi istruzioni)					
	TIPO RAP- PORTO	IDENTIFICATIVO RAPPORTO	CODICE FISCALE DELL'OPE- RATORE FINANZIARIO	VALORE	DATA INIZIO	DATA FINE
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
				_____	_____	_____
QUADRO FC3 PATRIMONIO IMMOBILIARE Nella colonna "Tipo di patrimonio" indicare: F=fabbricati;TE=terreni edificabili;TA=terreni agricoli. Nella Colonna "Casa di abitazione", barrare in corrispondenza dell'immobile dichiarato come casa di abitazione nel Quadro B Nel caso di abitazione di proprietà, indicata nel quadro B, non posseduta al 31 dicembre del secondo anno precedente, vedi Istruzioni.	Indicare il patrimonio immobiliare in Italia e all'estero (un cespite per ogni riga della tabella) posseduto alla data del 31 dicembre del secondo anno precedente (ad esempio nel 2024 indicare il patrimonio immobiliare posseduto al 31 dicembre 2022).					
	TIPO DI PATRI- MONIO	SITUATO NEL COMUNE O STATO ESTERO	QUOTA POSSE- DUTA (%)	VALORE AI FINI IMU della quota posseduta (VALORE AI FINI IVIE se detenuto all'estero)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (della quota posseduta)	CASA DI ABITAZIONE
	F	NOVARA (NO)	0	0,00	0,00	N
	F	NOVARA (NO)	0	0,00	0,00	N
	F	NOVARA (NO)	0	0,00	0,00	N
			_____	_____	_____	
QUADRO FC4 REDDITI E TRATTAMENTI DA DICHIARARE A FINI ISEE I particolari redditi e trattamenti da indicare sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022). Gli altri redditi e trattamenti sono rilevati direttamente presso l'INPS e l'Agenzia delle Entrate.	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA (vedi istruzioni, voce corrispondente)		REDDITI ESENTI DA IMPOSTA (esclusi trattamenti erogati da INPS)		PROVENTI AGRARI AI FINI IRAP	
	0,00		0,00		0,00	
	REDDITI FONDARI DI BENI NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IMU (vedi istruzioni)		TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI AD IRPEF E NON EROGATI DALL'INPS AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ			
	0,00		0,00			
	REDDITI DA LAVORO O FONDARI PRODOTTI ALL'ESTERO					
REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE PRESTATO ALL'ESTERO O REDDITI DA PENSIONE DI FONTE ESTERA TASSATI ESCLUSIVAMENTE ALL'ESTERO		REDDITO LORDO DICHIARATO AI FINI FISCALI DAI RESIDENTI ALL'ESTERO (ISCRITTI ALL'AIRE) NEL PAESE DI RESIDENZA		REDDITI FONDARI DI BENI SITUATI ALL'ESTERO NON LOCATI SOGGETTI ALLA DISCIPLINA DELL'IVIE		
0,00		0,00		0,00		
QUADRO FC5 ASSEGNI PERIODICI PER CONIUGE E FIGLI Indicare gli importi percepiti e corrisposti nel secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare gli assegni percepiti nel 2022)	ASSEGNI PERCEPITI Vanno inclusi tra gli assegni percepiti solo quelli per il mantenimento dei figli, essendo quelli per il coniuge già inclusi nel reddito complessivo (direttamente rilevato dall'Agenzia delle Entrate)					
	ASSEGNI PER IL MANTENIMENTO DI FIGLI _____,00					
	ASSEGNI CORRISPOSTI ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI AL CONIUGE (COMPRESI QUELLI DESTINATI AL MANTENIMENTO DEI FIGLI) IN SEGUITO ALLA SEPARAZIONE LEGALE ED EFFETTIVA O ALLO SCIoglimento DEL MATRIMONIO (come indicato nel provvedimento dell'autorità giudiziaria) _____,00					
ASSEGNI PERIODICI EFFETTIVAMENTE CORRISPOSTI PER IL MANTENIMENTO DEI FIGLI CONVIVENTI CON L'ALTRO GENITORE, NEL CASO IN CUI I GENITORI NON SIANO CONIUGATI O SEPARATI _____,00						
QUADRO FC6 AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI Nella colonna "Tipo" indicare: A = autoveicolo, M = motoveicolo, N = nave, I = Imbarcazione da diporto	Indicare gli autoveicoli, ovvero i motoveicoli di cilindrata di 500 cc e superiore, nonché navi e imbarcazioni da diporto intestati, alla data di presentazione della DSU					
	TIPO	TARGA VEICOLO (O ESTREMI REGISTRAZIONE)				
Io sottoscritto/a <u>ROBERTO TAFELLI</u> , consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC, quadri FC1, FC2, ☒ FC3, ☐ FC4, ☐ FC5, ☐ FC6, ☐ FC7, ☐ FC8, sez. II, parte integrante della DSU, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.						
<u>Novara</u> (luogo)		<u>11/01/2025</u> (data)		<u>ROBERTO TAFELLI</u> (firma del dichiarante)		

**QUADRO FC7
DISABILITÀ E NON
AUTOSUFFICIENZA**

Per la richiesta di prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo compilare anche il Modulo MB.3.

Il presente Foglio componente è riferito ad una persona nella condizione seguente (consultare tabella allegata).

BARRARE LA CASELLA:

☐ DISABILITÀ MEDIA

☐ DISABILITÀ GRAVE

☐ NON AUTOSUFFICIENZA

La certificazione attestante la condizione è stata rilasciata da

ENTE _____ DOC. N.° _____ DATA _____

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE

Barrare se si tratta di

☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN AMBIENTE RESIDENZIALE A CICLO CONTINUATIVO (es: la persona è ricoverata presso residenze socio-sanitarie assistenziali – RSA, RSSA, residenze protette, ecc.):

CLASSIFICAZIONE DELLE DISABILITÀ

CATEGORIE	DISABILITÀ MEDIA	DISABILITÀ GRAVE	NON AUTOSUFFICIENZA
INVALIDI CIVILI DI ETÀ COMPRESA TRA 18 E 65 ANNI	- Invalidi 67→99% (D.Lgs. 509/88)	- Inabili totali (L. 118/71, artt. 2 e 12)	- Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
INVALIDI CIVILI MINORI DI ETÀ	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L. 118/71, art. 2 - diritto all'indennità di frequenza)	- Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrono le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30	- Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
INVALIDI CIVILI ULTRASessantacinquenni	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi 67→99%(D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100%(D.Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)	- Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento(L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
CIECHI CIVILI	- Art 4, L.138/2001	- Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)	- Ciechi civili assoluti(L. 382/70 - L. 508/88 - L. 138/2001)
SORDI CIVILI	- Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332)	- Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000	
INPS	- Invalidi(L. 222/84, artt. 1 e 6 - D.Lgs. 503/92, art. 1, comma 8)	- Inabili(L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)	-Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(L. 222/84, art. 5)
INAIL	- Invalidi sul lavoro 50→79% (DPR 1124/65, art. 66)- Invalidi sul lavoro 35→59 % (D.Lgs. 38/2000, art.13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro 80→100%(DPR 1124/65,art. 66)- Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art 1, comma 782)	- Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa(DPR 1124/65 - art. 66)- Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L.296/2006, art 1, comma 782, punto 4
INPS GESTIONE EX INPDAP	- Inabili alle mansioni(L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011)	- Inabili(L. 274/1991, art. 13 - L. 335/95, art. 2)	
TRATTAMENTI DI PRIVILEGIO ORDINARI E DI GUERRA	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71→80%)	- Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81→100%)	- Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità(Tabella E allegata al DPR 834/81)
HANDICAP		- Art 3, comma 3, L.104/92	

ATTENZIONE: i dati di questa sezione sono in via generale forniti dall'Agenzia delle entrate o dall'INPS. Compilare solo in caso di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e assenza della Certificazione Unica ovvero di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali ovvero in caso di integrazioni o rettifiche (vedi istruzioni). Nel caso il modulo sia presentato perché il dichiarante rilevi inesattezze nei dati precedentemente non auto-dichiarati e acquisiti direttamente negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS ai fini del calcolo dell'ISEE, seguirà ulteriore verifica negli archivi. Se dovesse permanere una discordanza tra quanto dichiarato e quanto presente negli archivi, le informazioni verranno comunicate alla Guardia di finanza per i controlli del caso.

Io sottoscritto _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

QUADRO FC8 REDDITI, TRATTAMENTI E SPESE DA DICHIARARE SOLO IN CASI ECCEZIONALI Sez. I – Dati identificativi	Compilare la presente sezione identificativa solo se il modulo FC.3, è presentato per integrare una DSU già presentata o rettificare i dati utilizzati dall'INPS per il calcolo dell'ISEE, precedentemente non auto-dichiarati e rilevati negli archivi dell'Agenzia delle entrate o dell'INPS. La rettifica o integrazione è a cura del dichiarante che ha originariamente sottoscritto la DSU ovvero della persona di cui si intende integrare o rettificare i dati					
	GENERALITÀ DELLA PERSONA DI CUI SI INTENDE INTEGRARE E/O RETTIFICARE I DATI Cognome _____ Nome _____ Codice fiscale _____ Data di nascita _____ Comune o Stato estero di nascita _____ Sesso _____					
	DATI IDENTIFICATIVI DELLA DSU GIÀ PRESENTATA Codice fiscale del dichiarante della DSU _____ Data presentazione DSU _____ N. Protocollo DSU _____					
Sez. II – Redditi ordinariamente dichiarati all'Agenzia delle Entrate I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i redditi percepiti nel 2022)	Oltre che per i casi di integrazione o rettifica sopra specificati, la presente sezione deve essere compilata se il componente del nucleo è esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi e privo della Certificazione Unica o è in una situazione di sospensione degli adempimenti tributari a causa di eventi eccezionali. In caso di esonero/sospensione degli adempimenti tributari barrare la casella seguente. ☐ SOGGETTO ESONERATO DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI E PRIVO DELLA CERTIFICAZIONE UNICA / IN UNA SITUAZIONE DI SOSPENSIONE DEGLI ADEMPIMENTI TRIBUTARI					
	REDDITO COMPLESSIVO AI FINI IRPEF _____ 13627,00					
	di cui:	REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE _____ 0,00	REDDITI DA PENSIONE _____ 13627,00	REDDITI AGRARI (attività svolte da produttori agricoli obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA) _____ 0,00		
	REDDITI ASSOGGETTATI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA O A RITENUTA A TITOLO D'IMPOSTA limitatamente a casi particolari (vedi istruzioni, voce corrispondente) _____ 0,00					
	Sez. III – Trattamenti erogati dall'INPS e spese					
Compilare la presente sezione solo in caso di rettifica o integrazione dei dati rilevati presso l'Agenzia delle entrate e/o l'INPS.						
TRATTAMENTI EROGATI DALL'INPS I dati sono riferiti al secondo anno solare precedente la presentazione della DSU (ad esempio, nel 2024 indicare i trattamenti percepiti nel 2022). TRATTAMENTI ASSISTENZIALI, PREVIDENZIALI E INDENNITARI NON SOGGETTI A IRPEF, AD ESCLUSIONE DI QUELLI PERCEPITI IN RAGIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ _____ 504,00						
SPESE DICHIARATE ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE (DICHIARAZIONE DEI REDDITI) La dichiarazione dei redditi di riferimento è quella dell'anno precedente (ad esempio, nel 2024 indicare le spese dichiarate nel 2023). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi </td> <td style="width: 50%;"> SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> <td style="text-align: center;"> _____ 0,00 </td> </tr> </table>			SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica	_____ 0,00	_____ 0,00
SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA: sanitarie, acquisto di cani guida, servizi di interpretariato per i soggetti riconosciuti sordi	SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DEDUZIONE DAL REDDITO COMPLESSIVO: spese mediche e di assistenza specifica					
_____ 0,00	_____ 0,00					

SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modulo FC.3, nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III, e che quanto in esso espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Allego la seguente documentazione: ☐ copia dichiarazione dei redditi (o cert. sost.); ☐ altro (specificare): _____

(luogo) _____ (data) _____ (firma del dichiarante) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATT. N°. _____ Ente

RICEVUTA ATTESTANTE LA PRESENTAZIONE DEL MODULO FC.3 (MODULO INTEGRATIVO)

SOLO IN CASO DI INTEGRAZIONE DI UNA DSU GIÀ PRESENTATA O RETTIFICA DEI DATI RILEVATI PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE E/O L'INPS

Io sottoscritto _____ attesto che è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig/ra _____
 Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal modulo FC.3, compilato nelle seguenti sezioni: sez. I, ☐ sez. II, ☐ sez. III.

(luogo) _____ (data) _____ (timbro dell'ente e firma dell'addetto) _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DSU

Io sottoscritto/a TAFFELLI ROBERTO, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato i seguenti moduli e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Moduli MB: ☒ MB.1, ☒ MB.2 (se più di uno, n. 1) ☐ MB.3

Moduli FC: ☒ per n. 7 componenti; ☐ per il calcolo della componente aggiuntiva

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che per il calcolo dell'ISEE è necessario acquisire direttamente informazioni su redditi e trattamenti in possesso degli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS con riferimento a tutti i componenti del nucleo familiare.

Dichiaro di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000. Potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati da parte della Agenzia delle Entrate presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell'articolo 11, comma 11, del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159; ove emergano divergenze i nominativi saranno comunicati alla Guardia di Finanza.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, nel caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da 500 a 5000 euro, ai sensi dell'articolo 38 del Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Novara

11/01/2025

(luogo)

(data)

(firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE RESA NELL'INTERESSE O IN NOME E PER CONTO DI ALTRI

☐ La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante (barrare la casella se ricorre il caso);

☐ La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale (barrare la casella se ricorre il caso).

Se ricorre uno dei casi suddetti, ogni riferimento al "dichiarante" del presente modello base e nei fogli allegati, è da intendersi come riferimento al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è redatta la dichiarazione.

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Cognome _____ Nome _____

Comune o Stato estero di nascita _____ prov. _____ Data di nascita _____

Comune di residenza _____ prov. _____ CAP _____

Indirizzo e n. civico _____ n°. telefono (facoltativo) _____ E-mail (facoltativo) _____