STUDIO DOTT. MANTINEO

VIALE BRIGATE PARTIGIANE 10/4

16129 GENOVA GE

Gent.ma Sig.ra

Egr. Sig.

Loro Sedi

GENOVA lì, 15/05/2010

In vista dell’avvicinarsi dell’annuale adempimento della redazione della dichiarazione dei redditi si invia il modello di richiesta dati, il presente ha lo scopo di confermare o apportare le necessarie variazioni alle informazioni, già in nostro possesso, utili per la compilazione del modello UNICO 2010.

Si prega di voler trasmettere allo studio entro la data del **31 maggio 2010** il presente modello debitamente compilato e firmato corredato dalla documentazione richiesta.

Si ricorda che in caso di compilazione incompleta o errata lo studio non si assumerà alcuna responsabilità circa l’inesattezza della dichiarazione.

Siamo certi della Sua cortese collaborazione, che si tradurrà in un servizio piu' rapido ed efficiente e, nel ringraziarla per l' attenzione,

Le porgiamo i nostri migliori saluti.

**DATI ANAGRAFICI**

**Residenza**

Indicare la residenza se variata

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comune** | **Prov.** | **Frazione, Via e Num. Civico** | **Cap** | **Data Variazione** |
|  |  |  |  |  |

#### Allegato copia certificato residenza

##### Stato civile

Segnalare le variazioni intercorse nel 2009 indicando la data in corrispondenza alla nuova posizione:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stato civile** | **Data variazione** | **Allegato** |
| 1.CELIBE/NUBILE |  | certificato |
| 2.CONIUGATO/A |  | certificato |
| 3.VEDOVO/A |  | certificato |
| 4.SEPARATO/A |  | Atto/sentenza |
| 5.DIVORZIATO/A |  | Atto/sentenza |
| 6.DECEDUTO/A |  | certificato |
| 7.TUTELATO/A |  | Atto/sentenza |
| 8.FIGLIO/A MINORE |  | certificato |

**Altri dati anagrafici**

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo e-mail |  |
| Numero telefono |  |
| Numero cellulare |  |
| Banca d’appoggio |  |
| Codice azienda Inps |  |

##### Familiari a carico

Se nel corso dell'anno si sono verificate variazioni nel Vostro stato di famiglia compilare, esclusivamente per il familiare variato, il prospetto sottostante

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rel. par.(1)** | **Cognome e nome** | **Cod. fiscale** | **Num. Mesi(2)** | **% detraz.(3)** | **Residenti all’estero** | **A carico** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. C = Coniuge F = Figlio D = Disabile A = Altro
2. Il familiare e' considerato fiscalmente a carico se nel corso dell'anno non ha posseduto redditi superiori a Euro 2.840,51. Ai fini del calcolo dei mesi a carico si deve conteggiare anche il mese in cui e' intervenuta la variazione.
3. Ai fini del calcolo dei mesi a carico si deve conteggiare anche il mese in cui e' intervenuta la variazione.

**Terreni e Fabbricati**

Nel caso in cui non ci siano state variazioni rispetto ai dati indicati nella dichiarazione dei redditi anno precedenti barrare la casella

* Situazione Terreni invariata
* Situazione Fabbricati invariata

**Nel caso in cui siano state effettuate variazioni compilare i seguenti prospetti:**

In caso di acquisto o vendita (totale o parziale per atto tra vivi o mortis causa) del fondo o del fabbricato, si riportino nel prospetto successivo i relativi dati e nelle annotazioni gli estremi della compravendita ed allegare copia dell’atto e/o del certificato catastale

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cat.fabbr. o dati terreno** | **Indirizzo** | **Acquisto/**  **vendita** | **Data Operazione** | **Allegato** | **Annotazioni** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Affitti**

Indicare il canone d’affitto dei fabbricati o del terreno

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cat.fabbr. o dati terreno** | **Canone annuo** | **Canone convenzionale** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Note: In caso di fabbricati in comproprietà deve essere qui indicato il canone lordo totale, relativo alle rate scadenti nel 2009, che verrà attribuito pro quota all'intestatario.

**Situazioni particolari**

Riportare nel prospetto eventuali casi particolari e situazioni modificate rispetto alla precedente dichiarazione (es. variazioni di utilizzo, % di possesso o situazioni ai fini ici ecc.) indicando tali modifiche nel campo annotazioni

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati Fabbr./ Terreno** | **Ubicazione** | **Annotazioni** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Si ricorda che nel mese di giugno p.v. saremo chiamati a predisporre per Suo conto i conteggi e il primo versamento di acconto dell' imposta comunale sugli immobili (ICI) per il 2010. Le ricordiamo pertanto che per tale incombenza si dovrà tenere conto anche delle variazioni di beni immobili effettuati nel primo semestre 2010 e quindi La preghiamo di comunicare questi eventi successivi alla consegna del presente modulo, trasmettendo allo studio le copie degli atti e gli eventuali certificati.

##### Redditi percepiti nel corso dell’anno

Barrare la casella percezione in presenza di uno o più tipologie di reddito ed allegare i corrispondenti documenti richiesti

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia reddito** | **Percezione** | **N.** | **Allegati** |
| Reddito lavoro dipendente, pensione ed assimilati |  | N. | Modello cud |
| Indennità maternità, mobilità, infortunio ecc. |  | N. | attestazioni |
| Assegni del coniuge separato o divorziato |  | N. | attestazioni |
| Indennità per cariche pubbliche |  | N. | attestazioni |
| redditi a tassazione separata |  | N.  N. | atto di cessione az.  attestazioni varie |
| Redditi lavoro autonomo |  | N.  N. | certif. rit. Acconto subite  altri documenti |
| Reddito impresa |  | N.  N.  N. | certif. rit. Acconto subite  copia atto impresa familiare  altri documenti |
| Redditi di partecipazione in società di persone,SRL trasparenti, imprese familiari e coniugali |  | N.  N. | certificazioni redditi di partecipazione  altri documenti |
| Redditi di capitale |  | N. | certificazione utili percepiti da società |
| Redditi diversi (redditi occasionali di lavoro autonomo o di impresa) |  | N.  N.  N. | documentazione inerente prestazioni occasioni  certif. rit. Acconto subite  altri documenti |
| Redditi da trasferimenti esteri |  | N. | documentazione consistenza di investimenti esteri |
| Altre tipologia di reddito |  | N. | altri documenti |

##### Beni Detenuti all’Estero

in merito ai patrimoni detenuti all’estero al 31/12/09

DICHIARA

* di non possedere alcun bene all’estero e quindi chiede allo Studio di NON provvedere alla compilazione del quadro RW
* di possedere all’estero i beni di seguito descritti, che quindi chiede allo Studio di indicare nel quadro RW:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bene** | **Stato estero** | **valore** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

in merito ai trasferimenti effettuati nel corso del 2009

DICHIARA

* di non aver trasferito alcuna somma dall’estero, verso l’estero o estero su estero
* aver trasferito le seguenti somme:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **tipo trasferimento**  (dall’estero / verso l’estero / estero su estero) | **Stato estero** | **valore** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oneri

**Raccolta dai oneri deducibili e detraibili**

Barrare la casella in presenza di uno o più tipologie di onere ed allegare i corrispondenti documenti richiesti

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONERI DETRAIBILI | | | | | |
|  | **Tipologia** | **Limite** | **N.Doc.** | **% S.(1)** | **Importo** |
|  | **spese sanitarie,** diverse da quelle relative a patologie esenti dalla spesa sanitaria pubblica. Es. prestazioni chirurgiche, analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, prestazioni specialistiche ecc. | Importo eccedente €129,11 |  |  | € |
|  | spesa sanitaria sostenuta nell’interesse del familiare non fiscalmente a carico affetto da patologie esenti dalla  partecipazione alla spesa sanitaria pubblica, la cui detrazione non ha trovato capienza nell’imposta lorda da questi dovuta. | Importo massimo  €6.197,48 |  |  | € |
|  | spese per i mezzi necessari all’accompagnamento,deambulazione, locomozione, sollevamento dei disabili,e le spese per i sussidi tecnici e informatici per l’autosufficienza e integrazione dei disabili | Nessun limite |  |  | € |
|  | Spese sostenute per l’acquisto di autoveicoli e motoveicoli, anche se prodotti in serie e adattati per le limitazioni delle capacità motorie dei portatori di *handicap*. | Importo massimo  €18.075,99 |  |  | € |
|  | spesa sostenuta per l’acquisto del cane guida dei non vedente | Nessun limite |  |  | € |
|  | interessi passivi, oneri accessori e quote di rivalutazione pagati per mutui ipotecari destinati all’acquisto dell’abitazione principale | €4.000,00 totali, da dividere tra tutti i contitolari del mutuo |  |  | € |
|  | gli interessi passivi, oneri accessori e quote di rivalutazione pagati per mutui ipotecari, finalizzati all’acquisto di abitazioni diverse dalla principale, stipulati prima del 1993. | €2.065,83 per ciascun intestatario |  |  | € |
|  | interessi passivi, oneri accessori e quote di rivalutazione pagati per mutui  (anche non ipotecari) contratti nel 1997 per effettuare interventi di manutenzione e ristrutturazione degli edifici | €2.582,28 complessivi |  |  | € |
|  | interessi passivi, gli oneri accessori e le quote di rivalutazione pagati per mutui ipotecari contratti a partire dal 1998 per la costruzione e la ristrutturazione edilizia di unità immobiliare da adibire ad abitazione principale | €2.582,28 complessivi |  |  | € |
|  | interessi passivi e relativi oneri accessori, nonché le quote di rivalutazione per prestiti e mutui agrari di ogni specie. | 100% nei limiti del reddito dei terreni dichiarati |  |  | € |
|  | Premi pagati per assicurazioni sulla vita e contro gli infortuni (contratti - sia vita che infortuni - stipulati fino al 31 dicembre 2000);Premi pagati per assicurazioni aventi ad oggetto il rischio di morte, di invalidità permanente superiore al 5%, di non autosufficienza nel compimento degli atti quotidiani (contratti dal 1° gennaio 2001). | Importo massimo  €1.291,14 |  |  | € |
|  | spese per la frequenza di corsi di istruzione secondaria, universitaria, di perfezionamento e/o di specializzazione universitaria. | 100% nei limiti di quanto applicato da istituti statali |  |  | € |
|  | Indicare gli importi delle spese funebri sostenute per la morte di familiari | €1.549,37 per ciascun decesso |  |  | € |
|  | spese sostenute per gli addetti all’assistenza personale nei casi di non  autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana. | Importo massimo € 2.100,00 fruibile solo se reddito complessivo non superiore a € 40.000 |  |  | € |
|  | Spese sostenute per l’iscrizione annuale e l’abbonamento, per i ragazzi di età compresa tra 5 e 18 anni, ad associazioni sportive, palestre, piscine ecc. | €210,00 per  ciascun ragazzo |  |  | € |
|  | Spese per intermediazione immobiliare (da ripartire tra i comproprietari in base alla percentuale di proprietà). | Importo massimo  €1.000,00 |  |  | € |
|  | Spese canoni di locazione sostenute da studenti universitari fuori sede, La detrazione spetta anche se tali spese sono state sostenute per i familiari fiscalmente a carico. | Importo massimo  € 2.633,00 |  |  | € |
|  | Erogazioni liberali a favore di movimenti e partiti politici | Importi tra €51,65 ed €103.291,38 |  |  | € |
|  | erogazioni liberali in denaro a favore  delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) | Importo massimo  € 2.065,83 |  |  | € |
|  | erogazioni liberali in denaro effettuate a favore delle società e associazioni sportive dilettantistiche. | Importo massimo  € 1.500,00 |  |  | € |
|  | contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso | Importo massimo  € 1.291,14 |  |  | € |
|  | erogazioni liberali in denaro a favore delle associazioni di promozione sociale | Importo massimo  € 2.065,83 |  |  | € |
|  | le erogazioni liberali in denaro a favore della Società di cultura ”La Biennale di Venezia” | 100% nei limiti del 30%del reddito complessivo |  |  | € |
|  | le spese sostenute dai contribuenti obbligati alla manutenzione, protezione o restauro dei beni soggetti a regime vincolistico | Ridotta del 50% se cumulata alla detrazione 36% |  |  | € |
|  | Erogazioni liberali per attività culturali ed artistiche | Nessun limite |  |  | € |
|  | Erogazioni liberali a favore di enti operanti nello spettacolo | 100% nei limiti del 2% del reddito complessivo |  |  | € |
|  | Erogazioni liberali a favore di fondazioni operanti nel settore musicale | 100% nei limiti del 2% del reddito complessivo |  |  | € |
|  | spese veterinarie sostenute per la cura di animali legalmente detenuti a scopo di compagnia o per pratica sportiva | Importo eccedente €129,11 e fino a €387,34 |  |  | € |
|  | spese sostenute per i servizi di interpretariato dai soggetti riconosciuti sordomuti | Nessun limite |  |  | € |
|  | Erogazioni liberali a favore degli istituti scolastici di ogni ordine e grado | Nessun limite |  |  | € |
|  | le spese sostenute per l’acquisto  degli abbonamenti ai servizi di trasporto pubblico locale, regionale ed interregionale | Limite massimo  € 500,00 |  |  | € |
|  | contributi versati nell’interesse  del soggetto fiscalmente a carico, il quale intenda esercitare il riscatto del corso di laurea | Nessun limite |  |  | € |
|  | altri oneri per i quali spetta la detrazione d’imposta del 19 per cento |  |  |  | € |
|  | le spese sostenute dai genitori per il pagamento di rette relative alla frequenza di asili nido | €632,00 per  ciascun figlio |  |  | € |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ALTRE DETRAZIONI | | | | |
|  | **Tipologia** | **Limite** | **Documenti** | **Importo** |
|  | Detrazione per le borse di studio assegnate dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano | Nessuno limite |  | € |
|  | Detrazione per le donazioni all’ente ospedaliero “Ospedali Galliera di Genova” | 100% nei limiti del 30% dell’imposta lorda |  | € |
|  | Detrazione per le spese di mantenimento dei cani guida | Detrazione forfetaria di € 516,46 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONERI DEDUCIBILI | | | | | |
|  | **Tipologia** | **Limite** | **N.Doc.** | **% S.(1)** | **Importo** |
|  | Indicare l’importo dei contributi previdenziali ed assistenziali versati in ottemperanza a disposizioni di legge, nonché i contributi volontari versati alla gestione della forma pensionistica obbligatoria d’appartenenza,anche se sostenuti per i familiari fiscalmente a carico. | Nessun limite |  |  | € |
|  | Indicare i contributi previdenziali ed assistenziali versati per gli addetti ai servizi domestici ed all’assistenza personale o familiare | Importo massimo  € 1.549,37 |  |  | € |
|  | Contributi ed erogazioni liberali a favore di istituzioni religiose. | Importo massimo €1.032,91 |  |  | € |
|  | Spese mediche generiche e di assistenza specifica ai portatori di handicap escluse le spese che generano detrazioni dall’imposta. | Nessun limite |  |  | € |
|  | Assegno periodico corrisposto al coniuge in conseguenza di separazione legale ed effettiva | Nessun limite |  |  | € |
|  | Altri oneri deducibili:  “1” i contributi versati ai fondi integrativi al Servizio sanitario nazionale | Importo massimo  € 3.615,20 |  |  | € |
|  | Altri oneri deducibili:  “2” i contributi, le donazioni e le oblazioni erogate alle organizzazioni non governative (ONG) | 100% nei limiti del 2% del reddito complessivo |  |  | € |
|  | “3” le erogazioni liberali in denaro o in natura a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale | 100% nei limiti del 10% del reddito complessivo fruibile solo se reddito complessivo non superiore a € 70.000 |  |  | € |
|  | “4” le erogazioni liberali in denaro a favore di enti universitari, di ricerca pubblica e di quelli vigilati nonché degli enti parco regionali e nazionali | Nessun limite |  |  | € |
|  | “5” gli altri oneri deducibili diversi da quelli contraddistinti dai precedenti codici. | Il limite è variabile in relazione alla natura della spesa. |  |  | € |
|  | contributi versati alle forme pensionistiche complementari sia relativi a fondi negoziali sia relativi a fondi individuali. | Importo massimo €5.164,57 |  |  | € |

**(1) Indicare la % di spettanza della spesa in caso sia stata sostenuta da più soggetti o nel caso si tratti di una spesa riferita ad un familiare a carico di più soggetti. Se non indicato nessun valore la % viene sempre considerata 100.**

**Detrazioni legate al pagamento di canoni di locazione**

Indicare il numero dei giorni e la % per cui spetta la detrazione richiesta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo di detrazione spettante** | **Numero di gg.** | **percentuale** |
| Detrazione per inquilini di alloggi adibiti ad abitazione principale |  |  |
| Detrazione per inquilini di alloggi adibiti ad abitazione principale con contratti in regime convenzionale |  |  |
| Detrazioni canone di locazione spettante ai giovani per abitazione principale |  |  |
| Detrazioni per canone di locazione per lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro |  |  |

* Allegata documentazione

**Oneri per i quali è riconosciuta la detrazione d’imposta del 20%**

Indicare l’importo dell’onere per il quale si richiede la detrazione

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologia** | **Importo** |
| Sostituzione frigoriferi e congelatori | € |
| Acquisto motori ad elevata efficienza | € |
| Acquisto variatori di velocità | € |
| Acquisto mobili, elettrodomestici, TV | € |

* Allegata documentazione

**Oneri per i quali è riconosciuta la detrazione del 55%**

Indicare l’importo dell’onere per il quale si richiede la detrazione

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Importo** | **% Spett.(1)** |
| Riqualificazione energetica | € |  |
| Installazione di pannelli solari | € |  |
| Interventi sull’involucro degli edifici | € |  |
| Impianti di climatizzazione | € |  |

* Allegata documentazione

**Oneri per i quali è riconosciuta la detrazione del 36%**

Indicare l’importo dell’onere per il quale si richiede la detrazione

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Importo** | **% Spett.(1)** |
|  | € |  |
|  | € |  |
|  | € |  |

* Allegata documentazione

##### Scelta per la destinazione dell’8 per mille dell’irpef

Apporre la firma in corrispondenza della scelta che si desidera effettuare

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Stato | Chiesa Cattolica | Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno | Assemblee di Dio in Italia |
| Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi | Chiesa Evangelica Luterana in Italia | Unione Comunità Ebraiche Italiane | IN CASO DI SCELTA NON ESPRESSA DA PARTE DEL CONTRIBUENTE, LA RIPARTIZIONE DELLA QUOTA D’IMPOSTA NON ATTRIBUTITA SI STABILISCE IN PROPORZIONE ALLE SCELTE ESPRESSE.  LE QUOTE NON ATTRIBUITE SPETANTI ALLE ASSEMBLE DI DIO IN ITALIA E ALLA CHIESA VALDESE UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI, SONO DEVOLUTE ALLA GESTIONE STATALE. |

##### Scelta per la destinazione del 5 per mille

Apporre la firma in corrispondenza della scelta che si desidera effettuare

|  |  |
| --- | --- |
| Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all’art.10, co.1, lett.a), del D.Lgs. n.460/97  Firma  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Codice fiscale del |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  beneficiario (eventuale) | Finanziamento  della ricerca scientifica e della università  Firma  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Codice fiscale del |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  beneficiario (eventuale) |
| Finanziamento  della ricerca sanitaria  Firma  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Codice fiscale del |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  beneficiario (eventuale) | Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente  Firma  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi rilasciato dal Coni a norma di legge  Firma  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Codice fiscale del |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  beneficiario (eventuale) |  |

##### Altra documentazione da allegare

**(se non già in possesso dello studio)**

1. versamenti Ici 2009 (acconti e saldi): **numero bollettini o Modelli F24 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**
2. modelli F24 di versamento degli acconti di imposte e/o contributi: **numero modelli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**Modalità versamento imposte**

Si ricorda che la scadenza del pagamento delle imposte è fissata in data 16/06/2010, è possibile effettuare il pagamento posticipato in data 16/07/2010 con una maggiorazione a titolo di interessi dello 0,40%. Inoltre come per le passate annualità è possibile effettuare il versamento in un'unica soluzione, oppure rateizzarlo con un interesse del 4% su base annua.

Barrare la casella corrispondente alle modalità di versamento desiderate:

1. versamento da effettuare il 16/06/2010
2. versamento da effettuare il 16/07/2010
3. versamento rateizzato in n. rate
4. versamento rateizzato nel numero massimo di rate consentito.

**Altra documentazione allegata**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Annotazioni

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data Firma del cliente**