

MODELLO PER LA COMUNICAZIONE DEI DATI RILEVANTI AI FINI FISCALI DA PARTE DEGLI ENTI ASSOCIATIVI

Articolo 30 del decreto legge 29 novembre 2008, n. 185,
 convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2

Mod. N.

DATI RELATIVI ALL'ENTE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Codice fiscale</td> <td style="width: 40%;">Partita IVA</td> </tr> <tr> <td>Denominazione</td> <td>Tipo ente</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Data di costituzione</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>Data inizio attività</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Codice fiscale	Partita IVA	Denominazione	Tipo ente		Data di costituzione		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno		Data inizio attività		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno																
Codice fiscale	Partita IVA																																		
Denominazione	Tipo ente																																		
	Data di costituzione																																		
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno																															
giorno	mese	anno																																	
	Data inizio attività																																		
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno																															
giorno	mese	anno																																	
Sede legale	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Comune</td> <td style="width: 10%;">Provincia (sigla)</td> <td style="width: 10%;">C.a.p.</td> <td style="width: 20%;">Codice Comune</td> </tr> <tr> <td>Tipologia (via, p.zza, ecc.)</td> <td>Indirizzo</td> <td>Numero civico</td> <td>Frazione</td> </tr> </table>	Comune	Provincia (sigla)	C.a.p.	Codice Comune	Tipologia (via, p.zza, ecc.)	Indirizzo	Numero civico	Frazione																										
Comune	Provincia (sigla)	C.a.p.	Codice Comune																																
Tipologia (via, p.zza, ecc.)	Indirizzo	Numero civico	Frazione																																
RAPPRESENTANTE LEGALE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Codice fiscale</td> <td style="width: 40%;">Nome</td> </tr> <tr> <td>Cognome</td> <td> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>Data di nascita</td> <td>Comune (o Stato estero) di nascita</td> </tr> <tr> <td>Telefono</td> <td>Fax</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Indirizzo di posta elettronica</td> </tr> <tr> <td></td> <td> Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Provincia (sigla) </td> </tr> </table>	Codice fiscale	Nome	Cognome	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno	Data di nascita	Comune (o Stato estero) di nascita	Telefono	Fax		Indirizzo di posta elettronica		Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Provincia (sigla)																			
Codice fiscale	Nome																																		
Cognome	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">giorno</td> <td style="width: 33%;">mese</td> <td style="width: 33%;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno																															
giorno	mese	anno																																	
Data di nascita	Comune (o Stato estero) di nascita																																		
Telefono	Fax																																		
	Indirizzo di posta elettronica																																		
	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Provincia (sigla)																																		
DICHIARAZIONI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE	<p style="text-align: center;">Il sottoscritto, nella qualità di rappresentante legale, sotto la propria responsabilità,</p> <p style="text-align: center;">DICHIARA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) che non viene svolta in via esclusiva o principale attività commerciale 2) che è stato adottato lo statuto SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 3) che l'ente ha personalità giuridica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 4) che l'ente ha articolazioni territoriali e/o funzionali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 5) che l'ente è un'articolazione territoriale e/o funzionale di altro ente C.F. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 6) che l'ente è affiliato a federazioni o gruppi SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 7) che le modalità di convocazione degli associati prevedono: convocazione individuale <input type="checkbox"/> convocazione collettiva <input type="checkbox"/> 8) che gli associati maggiorenni hanno parità di diritti nell'elettorato attivo e passivo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 9) che le quote associative sono uguali e non differenziate SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 10) che i componenti degli organi amministrativi percepiscono compensi, indennità, rimborsi spese forfetari SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 11) che è redatto il rendiconto economico-finanziario annuale SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 12) che l'ente svolge attività nei confronti degli associati verso corrispettivi specifici SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 13) che l'ente svolge attività nei confronti dei non associati a pagamento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 14) che gli associati corrispondono la sola quota associativa ordinaria SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 15) che l'attività nei confronti dei non associati è svolta: abituamente <input type="checkbox"/> occasionalmente <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> 16) che l'ente si avvale di personale dipendente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 17) che l'ente utilizza locali di proprietà SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 18) che l'ente utilizza locali in locazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 19) che l'ente utilizza locali in comodato gratuito SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 20) che l'ente riceve proventi per attività di sponsorizzazione o pubblicità: abituamente <input type="checkbox"/> occasionalmente <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> _____,00 21) che l'ente si avvale di messaggi pubblicitari per la diffusione dei propri beni e servizi _____ ,00 SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 22) che l'ente effettua vendita di beni o prestazione di servizi SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> in caso affermativo specificare se i prezzi praticati sui beni venduti o sui servizi prestati sono: <ol style="list-style-type: none"> 1. inferiori a quelli di mercato SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 2. concordati con l'ente pubblico in base ad apposita convenzione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 3. fissati in maniera differenziata a seconda delle condizioni economiche e sociali dei destinatari SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 23) che l'ammontare delle entrate dell'ente (media degli ultimi tre esercizi) è pari a euro: _____ ,00 24) che il numero di associati dell'ente nell'ultimo esercizio chiuso è pari a: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">fino a 20</td> <td style="width: 25%;">da 21 a 100</td> <td style="width: 25%;">da 101 a 500</td> <td style="width: 25%;">oltre 500</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> 25) che l'ente opera prevalentemente nel seguente settore (vedere istruzioni): <input type="checkbox"/> 26) che l'ente svolge le seguenti specifiche attività (vedere istruzioni): <input type="checkbox"/> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">6</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">7</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">8</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">9</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">10</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">11</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">12</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">13</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">14</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">15</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">16</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">17</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">18</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">19</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">20</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">21</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">22</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">23</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">24</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">25</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">26</td> </tr> </table> </div>	fino a 20	da 21 a 100	da 101 a 500	oltre 500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
fino a 20	da 21 a 100	da 101 a 500	oltre 500																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13																							
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26																							

