

Al Sig. Sindaco
Comune di Frattamaggiore

DICHIARAZIONE

Io sottoscritto DAMO LOLES BRUNELLO, nato a NAPOLI il 05/09/1981 e residente in FRATTAMAGGIORE alla Via MUSCO, n. 67, in qualità di CONSIGLIERE COMUNALE del Comune, in adempimento alle prescrizioni contenute nell'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dall'art. 13 del D.Lgs. n. 97/2016, dichiaro sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, i seguenti beni e diritti personali, del coniuge non separato, dei figli e dei parenti entro il secondo grado:

1) - FABBRICATI

n. ord.	Identificativi Catastali	Ubicazione	Destinazione	Consistenza in vani	Titolare	Tipo diritto reale e percentuale

2) - TERRENI

n. ord.	Identificativi Catastali	Ubicazione	Destinazione	Titolare	Tipo diritto reale e percentuale

3) - AUTOVETTURE

n. ord.	Cavalli fiscali	Marca e modello	Targa	Anno immatricolazione	Titolare

4) - ALTRI BENI ISCRITTI NEI PUBBLICI REGISTRI

n. ord.	Descrizione	Elementi di riconoscimento	Titolare

5) - AZIONI DI SOCIETA'

n. ord.	Descrizione	Numero	Importo	Titolare

6) - PARTECIPAZIONI IN SOCIETA'

n. ord.	Descrizione	Numero	Importo	Titolare

Dichiaro, inoltre, di esercitare funzioni di amministratore o di sindaco presso le seguenti società:

n. ord.	Società	Funzione svolta	Compensi percepiti

Dichiaro, altresì, di aver percepito nell'anno 2015 i seguenti emolumenti complessivi a carico della funzione pubblica:

n. ord.	Ente	Tipo incarico	Compensi percepiti
	COMUNE di FRATTAMAGGIORE	CONSIGLIERE COMUNALE	2.428,00
Totale			2.428,00

Sul mio onore affermo che la suddetta dichiarazione corrisponde al vero.

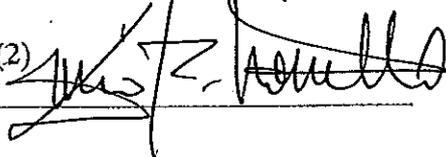
La presente dichiarazione ~~comprende~~/non comprende i beni e i diritti del coniuge, dei figli e dei parenti entro il secondo grado in quanto gli stessi ~~hanno~~/non hanno dato il loro assenso (1).

Allego alla presente:

- Copia della dichiarazione dei redditi anno 2015 del dichiarante, del coniuge e dei seguenti parenti entro il secondo grado: (1).

Frattamaggiore, li 20 9. 2016

Firma (2)



(1) Depennare ove non necessario.

(2) Allegare copia di documento di identità in corso di validità.

CODICE FISCALE (*) **C H R D R C 8 1 P 0 5 F 8 3 9 N**

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 29/01/2016 e successive modificazioni

TIPO DI DICHIARAZIONE	Modello <input checked="" type="checkbox"/>	IVA <input type="checkbox"/>	Quadro RW <input type="checkbox"/>	Quadro VO <input type="checkbox"/>	Quadro AG <input type="checkbox"/>	Stipendi <input type="checkbox"/>	Parafiscali <input type="checkbox"/>	Comunicazione <input type="checkbox"/>	Dichiarazione integrativa a favore <input type="checkbox"/>	Dichiarazione integrativa <input type="checkbox"/>	Dichiarazione variazioni art. 2, comma 2 (D.F. 22/06/05) <input type="checkbox"/>	Eventi eccezionali <input type="checkbox"/>
	DATI DEL CONTRIBUENTE											
Comune (o Stato estero) di nascita: NAPOLI												
Provincia (sega): NA												
Data di nascita: giorno 05 mese 09 anno 1981												
Stato <input checked="" type="checkbox"/> Italiano <input type="checkbox"/> Estero <input type="checkbox"/>												
Codice fiscale (seguire schema): 08033291215												
RESIDENZA ANAGRAFICA												
Da compilare solo se variata dal 1/1/2015 alla data di presentazione della dichiarazione												
Comune: _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA												
Telefono prefisso numero: _____												
Indirizzo di posta elettronica: _____												
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2015												
Comune: FRATTAMAGGIORE												
Provincia (sega): NA												
Codice comune: D789												
DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2016												
Comune: _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
RESIDENTE ALL'ESTERO DA COMPIRE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2015												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
Nazione: <input checked="" type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Estero <input type="checkbox"/>												
RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
EREDE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITA', ecc. (vedere Istruzioni)												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via e numero civico / indirizzo estero): _____												
Telefono prefisso numero: _____												
Data di inizio procedura: giorno _____ mese _____ anno _____												
Data di fine procedura: giorno _____ mese _____ anno _____												
Codice fiscale (sega) e serie di caratteri: _____												
CANONE RAI IMPRESE												
<input type="checkbox"/>												
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA												
Riservato all'incaricato												
Codice fiscale (sega) e serie di caratteri: 05822531215												
Sviluppato nella data di scadenza: 1												
Data di inizio procedura: giorno 01 mese 07 anno 2016												
Indirizzo: STUDIO COMMERCIALISTI ASSOC. CASABURI-VI												
VISTO DI CONFORMITA'												
Riservato al C.A.F. o al professionista												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
Codice fiscale del professionista: _____												
Si rilascia il visto di conformita' al sensi dell'art. 35 del D. Lgs. n. 24/1/1997												
FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA												
CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA												
Riservato al professionista												
Codice fiscale del professionista: _____												
Comune (o Stato estero): _____												
Provincia (sega): _____												
Codice comune: _____												
Indirizzo (via, piazza, ecc.): _____												
C.A.P. (giorno mese anno): _____												
Si rilascia la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. n. 24/1/1997												
FIRMA DEL PROFESSIONISTA												

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.

CODICE FISCALE

C H R D R C 8 1 P 0 5 F 8 3 9 N

REDDITI

QUADRO RR

Contributi previdenziali

Mod. N.

1

Sezione I

Contributi previdenziali dovuti da artigiani e commercianti (INPS)

DATI GENERALI DELLA SINGOLA POSIZIONE CONTRIBUTIVA

1 2 3

4 5 6 7 8 9

CONTRIBUTO SUL REDDITO MINIMALE

10 11 12 13 14

15 16 17

18 19 20 21

22 23 24 25 26

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

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

27 28 29 30 31

32 33 34 35 36

Sezione II

Contributi previdenziali dovuti dai liberi professionisti iscritti alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 26, della L. 335/95 (INPS)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12

CODICE FISCALE

C H R D R C 8 1 P 0 5 F 8 3 9 N

REDDITI

QUADRO RS

Prospetti comuni ai quadri

RA, RD, RE, RF, RG, RH, LM e prospetti vari

Mod. N. 1

SISTEMI S.p.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 29/01/2016 e successive modificazioni

Plusvalenze e sopravvenienze attive	1 LM		Imposte e imposte sostitutive (art. 26 del D.Lgs. 48/2005)		1	2		
					.00	.00		
Imputazione del reddito dell'impresa familiare	1		Codice fiscale		2		Quota di partecipazione	
							%	
	3	4	5	6	7			
	.00	.00	.00	.00	.00			
	1		2		3		4	
Perdite pregresse non compensate nell'anno ex contribuenti minimi e fuoriusciti dal regime di vantaggio	1		2		3		4	
	Eccedenza 2010		Eccedenza 2011		Eccedenza 2012		Eccedenza 2013	
	.00	.00	.00	.00	.00	.00		
	1		2		3		4	
	Eccedenza 2010		Eccedenza 2011		Eccedenza 2012		Eccedenza 2013	
	.00	.00	.00	.00	.00	.00		
Perdite di lavoro autonomo (art. 36 c. 27, DL 223/2006) non compensate nell'anno	1		2		3		4	
	Eccedenza 2010		Eccedenza 2011		Eccedenza 2012		Eccedenza 2013	
Perdite d'impresa non compensate nell'anno	1		2		3		4	
	Eccedenza 2010		Eccedenza 2011		Eccedenza 2012		Eccedenza 2013	
Utili distribuiti da imprese estere partecipate e crediti d'imposta per le imposte pagate all'estero	1		2		3		4	
	5		6		7		8	
	.00		.00		.00		.00	
	1		2		3		4	
	5		6		7		8	
.00		.00		.00		.00		

Acconto ceduti per interruzioni del regime art. 116 del TUIR

Codice fiscale	Codice	Data	Importo
R523			.00
R523			.00

Ammortamenti dei terreni

Numero	Importo
1	.00
2	.00

Spese di rappresentanza per le imprese di nuova costituzione D.M. del 9/11/08 art. 1 c. 3

Importo
.00

Perdite istanza rimborso da IRAP

Importo	Importo
.00	.00
.00	.00

Prezzi di tra sferimento

Importo
.00

Consorzi di imprese

Importo	Importo
.00	.00

Estremi identikitivi rapporti finanziari

Codice fiscale	Importo	Importo
1	2	.00
3	4	

Deduzione per capitale investito proprio (ACE)

Importo	Importo	Importo	Importo
1	2	3	4
.00	.00	.00	.00
5	6	7	8
.00	.00	.00	.00
9	10	11	12
.00	.00	.00	.00
13	14	15	16
.00	.00	.00	.00
17	18	19	20
.00	.00	.00	.00

Ritenute regime di vantaggio Casi particolari

Importo
.00

Canone Rai

Importo	Importo
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 29/01/2016 e successive modificazioni

Errori contabili

Codice fiscale (*)	Data inizio periodo d'imposta			Data fine periodo d'imposta			Codice fiscale								
	giorno	mese	anno	giorno	mese	anno	1	2	3	4	5	6	7	8	9
RS203															
RS204															
RS204															
RS205															
RS206															
RS207															
RS208															
RS209															
RS210															
RS211															
RS212															
RS213															
RS214															
RS215															
RS216															
RS217															
RS218															
RS219															
RS220															
RS221															
RS222															
RS223															
RS224															
RS225															
RS226															
RS227															
RS228															
RS229															
RS230															
RS231															
RS232															
RS233															
RS234															
RS235															
RS236															
RS237															
RS238															
RS239															
RS240															
RS241															
RS242															
RS243															
RS244															
RS245															
RS246															
RS247															
RS248															
RS249															
RS250															

ZONE FRANCHE URBANE (ZFU)

Sezione I
Dati ZFU

Codice fiscale (*)	Data inizio periodo d'imposta			Data fine periodo d'imposta			Codice fiscale								
	giorno	mese	anno	giorno	mese	anno	1	2	3	4	5	6	7	8	9
RS280															
RS281															
RS282															
RS283															
RS284															
RS285															
RS286															
RS287															
RS288															
RS289															
RS290															
RS291															
RS292															
RS293															
RS294															
RS295															
RS296															
RS297															
RS298															
RS299															
RS300															

SISTEMI S.P.A. - Via Magenta, 31 - 10099 COLLEGNANO (TO) - Conforme al Provvedimento del 29/01/2016 e successive modificazioni

Cognome **CHIARIELLO**
 Nome **DARIO ROCCO**
 nato il **05/09/1981**
 (alto n. **1850** l.s. **A**)
 a **Napoli (NA)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **Frattamaggiore**
 Via **VICO DANTE n.18**
 Stato civile **Stato Libero**
 Professione **omessa art.35 DPR 223/89**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **175**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari



Firma del titolare *D. ChiarIELLO*
FRATTAMAGGIORE 22/03/2012
 Impronta del dno **FRATTAMAGGIORE**
 indice sinistro

