

DICHIARAZIONE

Io sottoscritto GRITACCI TEORE ^{beno}, nato a AFRIPPA il 27/10/1921
 residente in FRATTAMAGGIORE alla Via CRISTOFOLLO, n. 58, 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 |
|---------|---|-----------------------|------------------|---------------------|----------|----------------------------------|
| | <u>Foglio 6 PACIGLIA 1634 SUB 4</u> | <u>FRATTAMAGGIORE</u> | <u>ABITATIVO</u> | <u>5</u> | | <u>25%</u> |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | 4.680,00 |
| | | | |
| | | | |
| Totale | | | 4.680,00 |

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

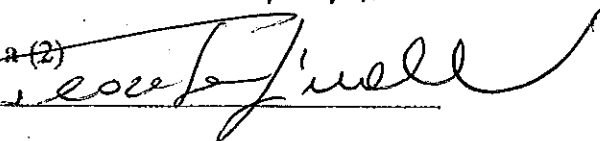
La presente dichiarazione ~~comprende~~/non comprende i beni e i diritti del coniuge, dei figli e dei parenti entro il secondo grado in quanto gli stessi hanno/non hanno dato il loro assenso (1).

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 16/09/2016

Firma (2)



(1) Depennare ove non necessario.

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

CERTIFICAZIONE UNICA 2016

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2015

| DATI ANAGRAFICI | Codice fiscale 80024820633 | | Cognome e denominazione Comune di Frattamaggiore | | Nome | | | | | | | | | |
|---|---|------|---|----------------------|---|------------------------|------|----|----|------|---|--|--|--|
| | Comune Frattamaggiore | | Prov. NA | Cap. 80027 | Indirizzo Piazza Umberto I, 1 | | | | | | | | | |
| DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA | Telefono fis. numero 081 8890111 0818346616 | | Indirizzo di posta elettronica ragioneria@comune.frattamaggiore.na.it | | Codice attività 841110 | Codice sede | | | | | | | | |
| | Codice fiscale GRMTSS71R27A064E | | Cognome e denominazione GRIMALDI | | Nome TEORE SOSSIO | | | | | | | | | |
| DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEPTORE DELLE SOMME | Sesso (M o F) M | | Data di nascita 27 10 1971 | | Comune (o Stato estero) di nascita Afragola | | | | | | | | | |
| | Provincia (sigla) NA | | Categoria partecipati | | Eventi eccezionali | | | | | | | | | |
| | DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2015 | | Provincia (sigla) NA | | Codice comune D789 | | | | | | | | | |
| | DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2016 | | Provincia (sigla) | | Codice comune | | | | | | | | | |
| DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE | Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI | Codice di identificazione fiscale estero | | Località di residenza estero | | | | | | | | | | | |
| | Via e numero civico | | Non residenti (S/A/N/A/NT) | | Codice stato estero | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <th colspan="3">DATA</th> </tr> <tr> <td>G. ORNO</td> <td>MESE</td> <td>ANNO</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>02</td> <td>2016</td> </tr> </table> | | DATA | | | G. ORNO | MESE | ANNO | 24 | 02 | 2016 | FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA DIRIG. 2^SETT. D/ssa Annamaria Volpicelli | | | |
| DATA | | | | | | | | | | | | | | |
| G. ORNO | MESE | ANNO | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 02 | 2016 | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|---|--|
| DATI FISCALI DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato | | Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato | | Redditi di pensione | | Altri redditi art. 7-9 | |
| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 4.680,00 | |
| REDDITI | Assegn. periodo composti dal coniuge | | Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni Lavoro dipendente | | Pensione | | Rapporto di lavoro | |
| | 5 | | 6 | | 7 | | 8 Data di inizio G GORNO MESE ANNO Data di cessazione G GORNO MESE ANNO In forza al 31/12 10 Periodo partec. con 11 | |
| RITENUTE | Ritenuta Irpef | | Addizionale regionale e all'Irpef | | Addizionale comunale all'Irpef | | Accanto 2015 | |
| | 21 1.076,40 | | 22 95,00 | | 23 | | 24 | |
| CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2015 DICHIARANTE | Credito Irpef non rimborsato | | Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato | | Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato | | Credito cedolare secca non rimborsato | |
| | 25 | | 26 | | 27 | | 28 | |
| ACCONTI 2015 DICHIARANTE | Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Secondo e unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Acconto addizionale comunale all'Irpef | | Prima rata di acconto cedolare secca | |
| | 121 | | 122 | | 124 | | 125 | |
| CREDITI NON RIMBORSATI DA ASSISTENZA FISCALE 730/2015 CONIUGE | Credito Irpef non rimborsato | | Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato | | Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato | | Credito cedolare secca non rimborsato | |
| | 254 | | 274 | | 284 | | 294 | |
| ACCONTI 2015 CONIUGE | Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Secondo e unico acconto Irpef trattenuto nell'anno | | Acconto addizionale comunale all'Irpef | | Prima rata di acconto cedolare secca | |
| | 321 | | 322 | | 324 | | 325 | |
| ONERI DETRAIBILI | Codice Onere | | Importo | | Codice Onere | | Importo | |
| | 341 | | 342 | | 343 | | 344 | |
| DETRAZIONI E CREDITI | Imposta lorda | | Detrazioni per carichi di famiglia | | Detrazioni per famiglie numerose | | Detrazioni per lavoro dipendente, pensionari e redditi assimilati | |
| | 361 1.076,40 | | 362 | | 363 | | 367 | |
| PREVIDENZA COMPLEMENTARE | Previdenza complementare | | Contributi previdenza complementare dedotti da redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Contributi previdenza complementare non dedotti da redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | TFR destinato al fondo | |
| | 411 | | 412 | | 413 | | 414 | |
| ONERI DEDUCIBILI | Totale oneri deducibili esclusi da redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 | | Codice onere | | Importo | | Codice onere | |
| | 431 | | 432 | | 433 | | 434 | |

ALTRI DATI

| CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' | | | CONTRIBUTO TRATTAMENTI PENSIONISTICI | | | REDDITO FRONTALIERI | | |
|--|---|---------------|--|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----|-----|
| 451 | 452 | 453 | 454 | 455 | 456 | 457 | 458 | 459 |
| Trattenute | Sospesa | Reddito netto | Trattenute | Con contratto a tempo indeterminato | Con contratto a tempo determinato | | | |
| CAMPIONE D'ITALIA | | | | | | REDDITI ESENTI | | |
| 457 | 458 | 459 | 460 | 461 | 462 | 463 | 464 | 465 |
| Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato | Lavoro dipendente contratto tempo determinato | Pensione | codice | ammontare | codice | ammontare | | |
| INCAPACITA' IN SEDE DI CONGUAGLIO | | | | | | Casi particolari | | |
| 472 | 473 | 474 | 475 | 476 | 477 | Quota TFR | | |
| Tipi di trattamento del cui TFR successivamente al 28 febbraio | | | Tipi di versare a titolo da parte del dipendente | | | Applicazione maggior ritenuta | | |

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

| REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA | | | |
|---|--|------------------------------|--------------------------------|
| 481 | 482 | 483 | |
| Totale redditi | Totale ritenute ipof | Totale ritenute ipof sospese | |
| LAVORI SOCIALMENTE UTILI | | | |
| 486 | 487 | 488 | 489 |
| Quota esente | Quota imponibile | Ritenute ipof | Addizionale regionale all'ipof |
| 500 | 501 | | |
| Totale ritenute ipof sospese | Totale addizionale regionale dell'ipof sospesa | | |

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

| COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi) | | | |
|---|--|-------------------------|-------------------------|
| 511 | 512 | 513 | 514 |
| Totale compensi arretrati per i quali è possibile l'uso della detrazione | Totale compensi arretrati per i quali non è possibile l'uso della detrazione | Totale ritenute operate | Totale ritenute sospese |

DATI RELATIVI AI CONGUAGLI IN CASO DI REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI

| REDDITI ASSOGGETTATI A TASSAZIONE ORDINARIA | | | | | | | | | |
|--|-----|--|-----|--|--|--|--|--|--|
| 531 | 532 | 533 | 534 | 535 | | | | | |
| Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 | | Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 | |
| Codice fiscale | | | | | | | | | |
| 538 | 539 | 540 | 541 | 542 | | | | | |
| Reddito conguagliato già compreso nel punto 1 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 2 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 | | Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 | |
| 543 | 544 | 545 | 546 | | | | | | |
| Ritenute | | Addizionale regionale | | Addizionale comunale accordo 2015 | | Addizionale comunale accordo 2015 | | | |
| LAVORI SOCIALMENTE UTILI | | | | | | | | | |
| 561 | 562 | 563 | 564 | | | | | | |
| Quota esente | | Quota imponibile | | Ritenute ipof | | Addizionale regionale all'ipof | | | |

DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

BARRARE LA CASELLA:
 C = CONIUGE
 F1 = PRIMO FIGLIO
 F = FIGLIO
 A = ALTRO FAMILIARE
 D = FIGLIO CON DISABILITA'

| Relazione di parentela | Codice fiscale | N. mesi a carico | Minore di tre anni | Percentuale di detrazione scattata | Detrazione 100% affidamento figli |
|--|----------------------------|------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 C <input type="checkbox"/> Coniuge | | | | | |
| 2 F1 <input type="checkbox"/> Primo figlio | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 3 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 4 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 5 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 6 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 7 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 8 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 9 F <input type="checkbox"/> A | D <input type="checkbox"/> | | | | |
| 10 Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose | | | | | 9/10 |

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, INDENNITA' EQUIPOLLENTI, ALTRE INDENNITA' E PRESTAZIONI IN FORMA DI CAPITALE SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| 601 | 602 | 603 | 604 | 605 |
| Indennità, accenti, anticipazioni e somme erogate nell'anno | Accenti ed anticipazioni erogati in anni precedenti | Detrazioni | Ritenute netta operate nell'anno | Ritenute sospese |
| 606 | 607 | 608 | 609 | 610 |
| Ritenute operate in anni precedenti | Ritenute di anni precedenti sospese | Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c. | TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda | TFR maturato dal 1/1/2001 e rimasto in azienda |
| 611 | 612 | 613 | | |
| TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo | TFR maturato dal 1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo | TFR maturato dal 1/1/2007 e versato al fondo | | |

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|------|---|------|---|--------------------------|---|----------------------|---|---|
| 1 | Matricola azienda | 2 | INPS | 3 | Alta | 4 | Imponibile previdenziale | 5 | Imponibile a ENI IVS | 6 | Contributi a carico del lavoratore trattatist |
|---|-------------------|---|------|---|------|---|--------------------------|---|----------------------|---|---|

SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unimem

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Tutti | 8 | Tutti con esclusione di | | | | | | | | | | |
| T | | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

SEZIONE 2 COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE

| | | | | | | | |
|---|---|----|-------------------|----|--|----|--------------------|
| 9 | Componenti corrisposti al collaboratore | 10 | Contributi dovuti | 11 | Contributi a carico del collaboratore trattatist | 12 | Contributi versati |
|---|---|----|-------------------|----|--|----|--------------------|

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unimem

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|----|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | Tutti | 14 | Tutti con esclusione di | | | | | | | | | | |
| T | | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

SEZIONE 3 INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI (EX INPDAP)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------|----|---------------------------------|----|---|----|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|----|------------------------------------|----|------------------------------------|----|-------------------------------|----|-------------------------------|
| 15 | Codice fiscale Amministrazione | 16 | Progressivo azienda | 17 | Codice identificativo attribuito da SPT del MEF | 18 | Pres. | 19 | Prov. | 20 | Gestore | 21 | Cred. | 22 | Enpdep/Enam | 23 | Altra di riferimento | | |
| 23 | Totale imponibile pensionistico | 24 | Totale contributi pensionistici | 25 | Totale imponibili TFS | 26 | Totale contributi TFS | 27 | Totale imponibile TFR | 28 | Totale contributi TFR | 29 | Totale imponibile Gestione Credito | 30 | Totale Contributo Gestione Credito | 31 | Totale imponibile ENPDEP/ENAM | 32 | Totale contributi ENPDEP/ENAM |

MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Unimem

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|----|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33 | Tutti | 34 | Tutti con esclusione di | | | | | | | | | | |
| T | | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |

SEZIONE 4 ALTRI ENTI

| | | | | | | | | | |
|----|---|----|----------------------------------|----|------------------|----|--------------------------|----|-------------------|
| 43 | Codice fiscale Ente previdenziale | 50 | Denominazione Ente previdenziale | | | | | | |
| 51 | Ente previdenziale | 52 | Codice azienda | 53 | Categoria | 54 | Imponibile previdenziale | 55 | Contributi dovuti |
| 56 | Contributi a carico del lavoratore trattatist | 57 | Contributi versati | 58 | Altri contributi | 59 | Importo altri contributi | | |

DATI ASSICURATIVI INAIL

| | | | | | | | | | | | |
|----|-----------|----|-------------------------------------|--------|-------------|--------|-----------|----|---------------|----|----------------------|
| 71 | Qualifica | 72 | Posizione assicurativa territoriale | 73 | Data inizio | 74 | Data fine | 75 | Codice comune | 76 | Personale viaggiante |
| | | | | giorno | giorno | giorno | giorno | | | | |

DESCRIZIONE
ANNO/AZIONI

Cod.AI-P.to 4: Reddito da cariche elettive 4.680,00
Cod.AL - Addiz. regionale (punto 22): importo trattenuto 95,00
Cod.BB - Saldo 2015 dell'addizionale comunale all'IRPEF non operata in
quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente
della fascia di esenzione deliberata, Euro 7.500,00
Cod.BN - Acconto 2016 dell'addiz. comunale all'IRPEF non operata in
quanto in possesso dei requisiti reddituali per usufruire interamente
della fascia di esenzione deliberata, Euro 7.500,00

Nome TEORE SOSSIO
 nato il 27/02/1971
 (atto n. 781 P. L S. A)
 a Altagola (NA)
 Cittadinanza Italiana
 Residenza Frattamaggiore
 Via VIA CARDITELLO n.58
 Stato civile coniugato
 Professione IMPIEGATO
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 176
 Capelli CASTANI
 Occhi verdi
 Segni particolari



Firma del titolare Teore Sossio
 FRATTAMAGGIORE 11/06/2010
 Impronta del dito indice sulla DESIDERATA
 IL SINDACO
IMPIEGATO INCARICATO
Nicola Dal Fante

Dato Carta Identità 5,10 euro
 Scade il 10/06/2020
AS 1965735

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 FRATTAMAGGIORE
CARTA D'IDENTITÀ
 N° AS 1965735
 DI
 ANIMALDI
 TEORE SOSSIO