All. A)

Spett.le
HARVARD S.r.l.
Viale Carlo Pepoli 82/A
40123 BOLOGNA

……., lì ……

<u>Oggetto: dichiarazione del sostituto d'imposta per l'anno 2022 – Mod. 770/2023</u>

Con la presente la sottoscritta azienda …….

con sede in …….

in relazione all'oggetto, dichiara quanto segue:

Codice attività (ATECO) **|__|__| . |__|__| . |__|__|**

Composizione della dichiarazione:

redditi lavoro dipendente	| SI |	| NO |	redditi locazioni brevi	| SI |	| NO |
redditi lavoro autonomo	| SI |	| NO |	altri redditi	| SI |	| NO |
redditi di capitale	| SI |	| NO |			

Modalità di trasmissione:

☐ invio integrale della dichiarazione da parte del Vostro Studio

☐ invio separato (2 flussi):
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da lavoro dipendente da parte del Vostro Studio;
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da lavoro autonomo e/o locazioni brevi e/o da redditi di capitale da parte di altro intermediario
  cod. fiscale altro intermediario …….

☐ invio separato (2 flussi):
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da lavoro dipendente e da lavoro autonomo e locazioni brevi da parte del Vostro Studio;
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da redditi di capitale da parte di altro intermediario
  cod. fiscale altro intermediario ……..

…/…

☐ invio separato (3 flussi):

- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da lavoro dipendente da parte del Vostro Studio;
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da lavoro autonomo e/o locazioni brevi da parte di altro intermediario
  cod. fiscale 1° altro intermediario …….
- presentazione dei quadri relativi ai versamenti di ritenute da redditi di capitale da parte di altro intermediario
  cod. fiscale 2° altro intermediario …….

Avviso telematico:

☐ richiesta di invio diretto al nostro domicilio fiscale

RISERVATO ALLE SOCIETA' DI CAPITALI

Esiste organo di controllo per la Società: ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo, relativamente all'incaricato del controllo contabile Vi comunichiamo

Nome e Cognome …….

Codice fiscale …….

Codice fiscale della società di revisione …….
(obbligatorio nel caso in cui venga barrata la qualifica con cod. 2)

Qualifica:

☐ Cod. 1 = Revisore contabile iscritto nel Registro istituito presso il Ministero della Giustizia

☐ Cod. 2 = Responsabile della revisione (es. socio o amministratore) se trattasi di società di revisione iscritta nel Registro istituito presso il Ministero della Giustizia

☐ Cod. 4 = Collegio sindacale. Si riportano di seguito i codici fiscali dei componenti del collegio sindacale:

…….
…….
…….
…….
…….

In fede.

La Ditta

……

DOCUMENTI ALLEGATI:

- ☐ Modelli F24 dipendenti e collaboratori
- ☐ Modelli F24 lavoratori autonomi
- ☐ C.U. lavoratori autonomi
- ☐ Certificazione redditi di capitale e relativi mod. F24