

TIPO DI DICHIARAZIONE (barrare le relative caselle)	Redditi	Irap	Iva	Sostituto	Modulo RW	Rettificativa	Ravv. operoso	Codice Evento Eccezionale														
Dati relativi alla società o ente																						
Stato estero di residenza		Codice paese estero		Codice di identificazione fiscale estero			Telefono prefisso	numero														
Data di approvazione del bilancio o rendiconto		Termine legale o statutario per l'approvazione del bilancio o rendiconto		Se il periodo di imposta è diverso dall'anno solare indicarne le date																		
giorno	mese	anno	giorno	mese	anno	dal	giorno	mese	anno	al	giorno	mese	anno									
Sede legale		Comune							Provincia (sigla)													
mese	anno	Frazione, via e numero civico							C.a.p.													
Domicilio fiscale (se diverso dalla sede legale)		Comune							Provincia (sigla)													
mese	anno	Frazione, via e numero civico							C.a.p.													
Stato	vedere Tab. A	Natura giuridica	vedere Tab. B	Situazione	vedere Tab. C	Enti di tipo associativo che utilizzano l'art. 111 commi 3, 4-bis e seguenti T.U.I.R.		Indicare, in caso di fusione, il codice fiscale dell'ente incorporante o risultante dalla fusione e, in caso di scissione, quello dell'ente beneficiario designato														
Partita Iva																						
Dati relativi alle ONLUS																						
ONLUS			Settore di attività		vedere Tab. D																	
Dati relativi al rappresentante firmatario della dichiarazione																						
Codice fiscale (obbligatorio)				Codice carica				Data carica	giorno	mese	anno											
Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)				Nome (senza abbreviazioni)				Sesso (barrare la casella)														
								M	F													
Data di nascita		Comune (o Stato estero) di nascita						Provincia (sigla)														
giorno	mese	anno																				
Residenza anagrafica (o se diverso) Domicilio Fiscale		Comune						Telefono prefisso	numero													
		Frazione, via e numero civico						Provincia (sigla)	C.a.p.													
Firma della dichiarazione																						
Il sottoscritto attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano):																						
RA	RB	RC	RD	RE	RF	RG	RH	RI	RL	RK	RM	RN	RO	RQ	RS	RT	RU	RX	RY	RZ		
SA	SB	SC	SD	SE	SF	SG	SH	SI	SK	SL	SM	SN	SO	SP	SQ	SR	SS	ST	SU	SV	SW	SY
Studi di settore		Le caselle relative all'Iva sono poste in fondo al quadro VL della dichiarazione IVA							FIRMA DEL DICHIARANTE													
Il Presidente o i componenti dell'organo di controllo																						
PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE																						
SEZIONE I (riservata all'intermediario per il rilascio della ricevuta e l'assunzione dell'impegno a trasmettere la dichiarazione)																						
Codice fiscale dell'intermediario che effettua la trasmissione				N. iscrizione all'albo dei C.A.F.																		
Ricevuta di presentazione della dichiarazione		Data	giorno	mese	anno	N. di protocollo																
Impegno a trasmettere in via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente																						
Impegno a trasmettere in via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette																						
SEZIONE II (riservata ai soggetti che consegnano o trasmettono direttamente alcuni quadri del mod. 770 in qualità di sostituti)																						
(indicare A o B; vedere istruzioni)		Si attesta che l'impegno a presentare o a trasmettere la dichiarazione riguarda i quadri di seguito indicati:							SA	SB												
SC	SD	SE	SF	SG	SH	SI	SK	SL	SM	SN	SO	SP	SQ	SR	SS	ST	SU	SV	SW	SY		
I restanti quadri del Mod. 770 sono stati:																						
• trasmessi dall'intermediario identificato dal codice fiscale																						
• trasmessi direttamente o consegnati a banca o posta dal contribuente (barrare la casella)																						
SEZIONE III (firma da apporre nel caso di compilazione della sezione I e/o della sezione II)																						
FIRMA																						
VISTO DI CONFORMITÀ																						
Codice fiscale del responsabile del C.A.F. o professionista				FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA																		
Si appone il visto ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. 9 luglio 1997, n. 241 e successive modificazioni																						
CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA																						
Codice fiscale del professionista				FIRMA DEL PROFESSIONISTA																		
Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 9 luglio 1997, n. 241																						
Riservato alla Banca o alla Poste Italiane S.p.A.																						
Dichiarazione non compilata		Dichiarazione non firmata		Dichiarazione incompleta																		
1	2	3	4	5																		

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