

Informazioni relative alla presentazione del calcolo dei contributi previdenziali sulla base di un'autodichiarazione o in un procedimento di ispezione tributaria (DIN)

(Leggere le istruzioni prima di compilare il modulo.)

Contribuente d'imposta																					
Codice fiscale	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Periodo di calcolo																					
Tipo di calcolo <i>(indicare una delle due possibilità)</i>	<input type="checkbox"/> Calcolo dei contributi previdenziali – lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Calcolo dei contributi previdenziali – socio																				
Motivo della presentazione <i>(indicare una delle due possibilità)</i>	<input type="checkbox"/> Calcolo ai sensi dell'articolo 55 della Legge ZDavP-2 (autodichiarazione) <input type="checkbox"/> Calcolo ai sensi dell'articolo 140.a della Legge ZDavP-2 nel procedimento di ispezione tributaria per la pratica n. _____																				
Data di pagamento																					

Avvertenza: La passività deve essere pagata interamente e contemporaneamente alla presentazione del calcolo dei contributi previdenziali ai sensi dell'autodichiarazione o ai sensi dell'articolo 140.a della Legge ZDavP-2.

	1	2	3	4	5
N. progr.	Tipo e periodo	Importo della passività contabilizzato in modo insufficiente (EUR)	Data da cui decorrono gli interessi	Importo degli interessi maturati (EUR)	Totale (2+4)
1.	Contributo versato dall'assicurato per l'assicurazione pensionistica e di invalidità				0,00
2.	Contributo versato dal datore di lavoro per l'assicurazione pensionistica e di invalidità				0,00
3.	Contributo per il periodo assicurativo che conta con l'aumento				0,00

	Totale contributi per l'assicurazione pensionistica e di invalidità (PIZ)	0,00		0,00	0,00
4.	Contributo versato dall'assicurato in caso di malattia e infortunio al di fuori del lavoro				0,00
4.a	Contributo sanitario obbligatorio				0,00
5.	Contributo versato dal datore di lavoro in caso di malattia e infortunio al di fuori del lavoro				0,00
6.	Contributo in caso di infortunio sul lavoro e malattia professionale				0,00
	Totale contributi per l'assistenza sanitaria (ZZ)	0,00		0,00	0,00
7.	Contributo versato dall'assicurato per il congedo parentale				0,00
8.	Contributo versato dal datore di lavoro per il congedo parentale				0,00
	Totale contributi per il congedo parentale (STV)	0,00		0,00	0,00
9.	Contributo versato dall'assicurato in caso di disoccupazione				0,00
10.	Contributo versato dal datore di lavoro in caso di disoccupazione				0,00
	Totale contributi per l'occupazione (ZAP)	0,00		0,00	0,00

<i>Luogo e data</i>	<i>Firma</i>
---------------------	--------------