



Autorità Nazionale Antimafia e Antiterrorismo

Alla Segreteria Generale
del Comune di Meda

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici - art. 14 d.lgs. 33/2013

I NOME <i>MICOL</i>	COGNOME <i>BUSNEU</i>
---------------------------	--------------------------

Dichiara di possedere quanto segue

II BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a) Tipologia (indicare se fabbricato o terreno) Quota di titolarità % Italia/Esteri			

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia - Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione

IV AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote



Autorità Nazionale Antimafia e Antiracket

V

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ

Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

VI

TITOLARITÀ DI IMPRESE

Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data 23/2/18

Firma del dichiarante

Michael Bumoli

* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado.

CERTIFICAZIONE UNICA 2017

Agenzia Entrate

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

2016

DATI ANAGRAFICI

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

1 Codice fiscale	2 Cognome o Denominazione	3 Nome
1 91027120152	ASSOCIAZIONE CULTURALE "GISELLE" A.S.D.	
4 Comune	Prov. 5	Cap. 6
4 BESANA IN BRIANZA	MB	20842
7 Indirizzo	9 Indirizzo di posta elettronico	10 Codice attività
		VIA LEOPARDI 11
8 prefissi numero	11 Codice sede	

DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

1 Codice fiscale	2 Cognome o Denominazione	3 Nome	
1 BSNMCL91E67E063I	BUSNELLI	MICOL	
4 Sesso (M o F)	5 Data di nascita giorno mese anno	6 Comune (o Stato estero) di nascita	7 Provincia di nascita (sigla)
F	27 05 1991	GIUSSANO	MB
8 Categorie particolari	9 Eventi occasionali	10 Così di seduzione della precompilata	

DOMICILIO FISCALE AL 1/1/2016

Comune 20	Provincia (sigla) 21	Codice comune 22
MEDA	MB	F078

DOMICILIO FISCALE AL 1/1/2017

Comune 23	Provincia (sigla) 24	Codice comune 25	Fusione comuni 26
-----------	----------------------	------------------	-------------------

DATI RELATIVI
AL RAPPRESENTANTE

1 Codice fiscale	2
30	

RISERVATO
AI PERCIMENTI ESTERI

1 Codice di identificazione fiscale estero	2 Località di residenza estera	3
40	41	
42 Via e numero civico	43 Non residenti	44 Codice Stato estero

giorno DATA
28 02 2017

FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA

MORRA ROSA

CERTIFICAZIONE LAVORO AUTONOMO, PROVVISORI E REDDITI DIVERSI**DATI RELATIVI ALLE SOMME ERGATE****TIPOLOGIA REDDITUALE**Causale
N**DATI FISCALI**

2	3	4	5
Anno	Anticipazione	Ammontare lordo compreso	Somme non soggette a ritenuta per regime convenzione
	<input type="checkbox"/>	1.445,00	
Codice	Altre somme non soggette a ritenuta	Imponibile	Ritenute a titolo d'acconto
6	1.445,00		
	Ritenute a titolo d'imposta	Ritenute sospese	Addizionale regionale a titolo d'acconto
10			12
13	Addizionale regionale a titolo d'imposta	Addizionale regionale sospesa	Addizionale comunale a titolo d'acconto
16	Addizionale comunale a titolo d'imposta	Addizionale comunale sospesa	15
19	Ritenute operate anni precedenti	Spese rimborsate	18 Imponibile anni precedenti
			21 Ritenute rimborsate

DATI PREVIDENZIALI

29	30	31
Codice fiscale Ente previdenziale		Denominazione Ente previdenziale
32	33	34
Codice azienda	Collegano	Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante

Contributi previdenziali a carico del soggetto erogante	Contributi previdenziali a carico del percepiente	Altri contributi
34	35	36

Importo altri contributi	Contributi dovuti	Contributi versati
37	38	39

Somme liquidate a seguito di pignoramento presso terzi

101	102	103	104
Codice fiscale debitore principale	Somme erogate	Ritenute operate	Somme erogate non tassate

Riservata al soggetto erogatore delle somme

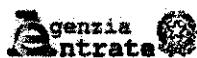
105	106	107	108
-----	-----	-----	-----

Somme corrisposte a titolo di indennità di esproprio, altre indennità e interessi

131	132	133	134
Indennità di esproprio e risarcimento del danno	Ritenute operate	Somme corrisposte	Ritenute operate

135	136	137	138
Indennità di esproprio e risarcimento del danno	Ritenute operate	Somme corrisposte	Ritenute operate

CERTIFICAZIONE UNICA 2017



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

2016

DATI ANAGRAFICI		Codice fiscale	Cognome o Denominazione	Nome				
		PRVGNN45M17F078V	PIROVANO	Giovanni				
DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA		Comune	Prov.	Cap				
		MEDA	MB	20821				
		Telefono, fax di prefissi numero	Indirizzo di posta elettronica					
		T 036271678	VIA SOLFERINO 32					
			Codice attivita'	Codice sede				
			477310					
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME		Codice fiscale	Cognome o Denominazione	Nome				
		BSNMCL91E67E063I	BUSNELLI	MICOL				
		Sesso Atto	Data di nascita 5 giorno mesi anno	Comune (o Stato estero di nascita)	Prov. di nascita (sigla)	Cognome post-nomina	Eredità monastica	Codice di residenza
		F 27 05 1991		GIUSSANO	MB			
DOMICILIO FISCALE AL 1/1/2016								
		Comune			Prov. (sigla)	Codice comune		
		20			21	22		
		MEDA			MB	F078		
DOMICILIO FISCALE AL 1/1/2017								
		Comune			Prov. (sigla)	Codice comune	Fusione comuni	
		23			24	25	26	
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE		Codice fiscale						
		30						
RISERVA AI PERCIDENTI ESTERI		Codice di identificazione fiscale estero	Località di residenza estera					
		40	41					
		Via e numero civico						
		42						
							Non residente	Codice Stato estero
							43	44
FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA								
PIROVANO GIOVANNI								
		giorno	DATA					
		20	02	2017				

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 ordinari
1	16.753,02	2	3	4

REDDITI

5	Assegni periodici composti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le deduzioni			RAPPORTO DI LAVORO			Periodo partecipato
		Lavoro dipendente	Pensione	8 giorno mese anno	9 giorno mese anno	10		
		349		18 01 2016		X		

RITENUTE

21	Ritenute Irapf	Addizionale regionale all'Irapf			Addizionale comunale all'Irapf			Periodo partecipato
		22	28	26	27	29	29	
	2.503,23	212,20			76,27		22,88	

30	Ritenute Irapf spese	Addizionale regionale all'Irapf spese			Addizionale comunale all'Irapf spese			Periodo partecipato
		31	33	34	33	34	34	

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
730/2016

DICHIARANTE

Vedere	Presento 730/4 lavoratori	Credito Irapf non rimborsato rispettivo dei Irapf non rimborsati	Credito di reddituale rispettivo dei Irapf non rimborsati	Credito di reddituale comunale di Irapf non rimborsato	Credito cedolare netto non rimborsato
53	54	64	74	84	94

ACCONTI 2016

DICHIARANTE

Primo acconto Irapf trattenuto nell'anno	Secondo e unico acconto Irapf trattenuto nell'anno	Acconto reddituale rispettivo dell'Irapf	Prima rate di acconto cedolare netto	Secondo e unico rate di acconto cedolare netto
121	122	124	126	127

131	Acconto Irapf scorsi	Acconto reddituale comunale all'Irapf scorsi	Acconto cedolare netto scorsi
132	133		

CREDITI NON RIMBORSATI
DA ASSISTENZA FISCALE
730/2016

CONIGLIE

Credito Irapf non rimborsato	Credito di reddituale comunale di Irapf non rimborsato	Credito cedolare netto non rimborsato
264	274	294

ACCONTI 2016

CONIGLIE

Primo acconto Irapf trattenuto nell'anno	Secondo e unico acconto Irapf trattenuto nell'anno	Acconto reddituale comunale all'Irapf	Prima rate di cedolare netto scorsi
321	322	324	326

327	Secondo e unico rate di acconto cedolare netto	Accordi Irapf scorsi	Acconto reddituale comunale di Irapf scorsi	Acconto cedolare netto scorsi
331	332	333		

ONERI DEDUCIBILI

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
341	342	343	344	345	346

Codice onere	Importo	Codice onere	Importo	Codice onere	Importo
347	348	349	350	351	352

DETRAZIONI E CREDITI

361	Imposta lorda	Deduzioni per redditi di famiglia	Deduzioni per famiglie numerose	Credito riconosciuto per famiglie numerose
362	3.923,32	342	363	364

365	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	Credito per famiglie numerose riconosciuto	Deduzioni per lavoro dipendente pendenti a redditi scesi	Totale detrazioni per oneri
366	367	368	369	370

369	Deduzioni per canoni di locazione	Credito riconosciuto per canoni di locazione	Credito non riconosciuto per canoni di locazione
370	371	372	373

373	Scade detrazione	Credito d'imposta per le imposte per le imprese	Codice stato attivo	Anno di perimissione reddito attivo
374	1.420,09	374	375	376

377	Reddito prodotto d'attivo	Imposte estero definitiva		
378	379	380		

CREDITO NON RICONOSCIBILE

Codice Bonus	Bonus erogato	Bonus non erogato
391	392	393

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Contributi previdenziali versati dall'impresa di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Contributi previdenziali versati da terzi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	TFN destinato al fondo	Data iscrizione al fondo
411	412	413	414

415	Versati nell'anno	Importi costituiti risulta del reddito di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	Importo totale	Differenziale	Anni residui
416	417	418	419	420	420

CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

Versati	Dedotti	Non dedotti
421	422	423

ONERI DEDUCIBILI

Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Crediti versati a enti a carico verso imposta sui redditi	Oneri deducibili
431	432	433

Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	Crediti versati a enti a carico verso imposta sui redditi	Autonomia sociale
440	441	442

Codice fiscale del percepiente

BSNMCL91E67E063I

Mod. N. 0 1

DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI**SEZIONE 1
INPS LAVORATORI SUBORDINATI**

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVA	Contributi a carico dell'impresa aziendale		
14943530530	2 X	3	4	5	6	1.754,22	
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Universale							
Tutti	7	8	G F M A M G L A S O N D	9	10	11	12 13 14 15 16 17

**SEZIONE 2
INPS LAVORATORI SUBORDINATI GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI**

Gestione		Periodo riferimento		
Perio.	Prov.	Cod. Esigib. Eman.	Anno di riferimento	
Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattens.	Imponibile IVA	Contributi IVA
18	19	20	21	22
Contributi IVA a carico lavoratore trattens.	Imponibile IVA	Contributi IVA dovuti	Imponibile Gestione Credito	Contributi Gestione Credito dovuti
23	24	25	26	27
Contributi Gestione credito trattens a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattens.	Imponibile ENAM
28	29	30	31	32
Contributi ENAM dovuti	Contributi ENAM trattens a carico del lavoratore	Tutti	35 36	37
33	34	T G F M A M G L A S O N D	Periodi riferimenti soggetto denuncia	Codice fiscale coniugeggio
Imponibile coniugatio	40	41	42	43

**SEZIONE 3
INPS GESTIONE SEPARATA PARASUBORDINATI**

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi la scorsa	Contributi versati
Tutti	45	46	47
T G F M A M G L A S O N D	42	43	44

**SEZIONE 4
ALTRI ENTI**

Codice fiscale Ente previdenziale		Denominazione Ente previdenziale		Periodo riferimento
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti	48
Contributi a carico del lavoratore trattens.	56	57	58	59
52	53	54	55	56
56	57	58	59	59

**DATI ASSICURATIVI
PAI**

Qualifica	Posizioni assicurative territoriali	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice carriera	Percorso viaggiante
71	72	73	74	75	76	77
0 2 5 0 6 1 0 8 8 0 3		18 01	31 12	F078		

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

Indennità, acconti, anticessioni e somme erogate nell'ente	Acconti ed anticessioni erogati in conti professionali	Deterioramento	Ritorno netto operato nell'ente	Ritorno netto superiore
801	802	803	804	805
Ritorno operato in anni precedenti	Ritorno di anni precedenti superiore	Ottenuto per Indennità erogata ai sensi art. 27/28 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in essere	TFR maturato dall'1/1/2001 a venire in essere
806	807	808	809	810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e venire in fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2005 e venire in fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 a venire in fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 a venire in fondo	1.117,59
811	812	813	820	

**DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI**

Cod.AI: Informazioni relative al reddito/i certificato/i:
Tipologia di reddito : Dipendente
Reddito pari a euro : 16.753,02
Periodo di lavoro : dal 18/01/2016 al 31/12/2016

ANNOTAZIONI AGGIUNTIVE

La casella 22 Addizionale regionale comprende l'importo pari a euro 212,20 da trattenere nell'anno successivo.
La casella 27 Addizionale comunale comprende l'importo pari a euro 76,27 da trattenere nell'anno successivo.
La casella 29 Addizionale comunale in acconto comprende l'importo pari a euro 22,88 da trattenere nell'anno successivo.

CERTIFICAZIONE UNICA2017

BSNMCL91E67E063I

PIRGI00101 / BUSMIC01002

PERIODO D'IMPOSTA 2016

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione
(per le modalità di presentazione vedasi il paragrafo 3.4)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

PRVGN45M17F078V

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

BSNMCL91E67E063I

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M = M)

BUSNELLI

MICOL

F

DATA DI NASCITA

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO

27 05 1991

GIUSSANO

MB

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.
PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

STATO

CHIESA CATTOLICA

UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE
DEL 7° GIORNO

ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA

CHIESA EVANGELICA VALDESE
(Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)CHIESA EVANGELICA LUTERANA
IN ITALIAUNIONE COMUNITÀ EBRAICHE
ITALIANESACRA ARCIDIOCESI
ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO
PER L'EUROPA MERIDIONALE

CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA

UNIONE CRISTIANA EVANGELOCA
BATTISTA D'ITALIA

UNIONE BUDDHISTA ITALIANA

UNIONE INDURSTA ITALIANA

ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO
SOKA GAKKAI (IBSG)

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

**SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI
NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE
SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCUTE CHE OPERANO
NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997**

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale) **FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'**

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale) **FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA**

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale) **FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA,
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI
(SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)**

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale) **SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA**

FIRMA

**SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCUTE
AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO
UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE**

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale) **AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinate della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apportare la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)**PARTITO POLITICO**CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apportare la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o UNICO - Persone fisiche).

Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

FIRMA