



CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MODELLO IVA TR
RICHIESTA DI RIMBORSO O UTILIZZO IN COMPENSAZIONE
DEL CREDITO IVA TRIMESTRALE

Periodo di riferimento	Anno <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Trimestre <input type="text"/>			
Casi particolari di compilazione	Regimi particolari <input type="checkbox"/>	Contabilità separate <input type="checkbox"/>	Richiesta presentata da ente o società controllante per l'IVA di gruppo <input type="checkbox"/>	Correttiva nei termini <input type="checkbox"/>	Modifica istanza precedente <input type="checkbox"/>
DATI DEL CONTRIBUENTE	Partita IVA <input type="text"/>	Codice attività <input type="text"/>	Natura giuridica <input type="checkbox"/>		
	Cognome o denominazione o ragione sociale <input type="text"/>		Nome <input type="text"/>		Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Data di nascita <input type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input type="text"/>		Provincia (sigla) <input type="text"/>	
	Indirizzo di posta elettronica <input type="text"/>		TELEFONO O CELLULARE <input type="text"/>	FAX <input type="text"/>	
		prefisso <input type="text"/>	numero <input type="text"/>	prefisso <input type="text"/>	numero <input type="text"/>
DICHIARANTE DIVERSO DAL CONTRIBUENTE (rappresentante, curatore fallimentare, erede ecc.)	Codice fiscale del sottoscrittore <input type="text"/>		Codice carica <input type="text"/>	Codice fiscale società dichiarante <input type="text"/>	
	Cognome <input type="text"/>		Nome <input type="text"/>		Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	Data di nascita <input type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input type="text"/>		Provincia (sigla) <input type="text"/>	
			giorno <input type="text"/>	mese <input type="text"/>	anno <input type="text"/>
SOTTOSCRIZIONE	Numero moduli allegati (riservato a ente o società controllante) <input type="text"/>		Firma <input type="text"/>		
	IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA				
Riservato all'incaricato	Codice fiscale dell'incaricato <input type="text"/>				
	Soggetto che ha predisposto l'istanza <input type="text"/>				<input type="checkbox"/>
		Data dell'impegno <input type="text"/>	FIRMA DELL'INTERMEDIARIO		
		giorno <input type="text"/>	mese <input type="text"/>	anno <input type="text"/>	

Circolare Prov. Ag. Entrate 19/03/2019



CODICE FISCALE

Codice fiscale grid

QUADRI TA - TB - TC

OPERAZIONI ATTIVE - OPERAZIONI PASSIVE - DETERMINAZIONE DEL CREDITO

Mod. N. 01

Conforme Provv. Ag. Entrate 19/03/2019

Table with 4 main sections: QUADRO TA OPERAZIONI ATTIVE, QUADRO TB OPERAZIONI PASSIVE, QUADRO TC DETERMINAZIONE DEL CREDITO. Columns include IMPONIBILE, % and IMPOSTA. Rows include TA1-TA33, TB1-TB33, and TC1-TC7.



CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

QUADRO TD
PRESUPPOSTI - RIMBORSO E/O COMPENSAZIONE - ALTRI DATIMod. N.

0	1
---	---

QUADRO TD SEZIONE 1 Sussistenza dei presupposti	TD1	ALIQUOTA MEDIA	Aliquota media operazioni attive ¹ maggiorata del 10%		%	Aliquota media operazioni passive ²		%
	TD2	OPERAZIONI NON IMPONIBILI				Percentuale delle operazioni effettuate		%
	TD3	BENI AMMORTIZZABILI						
	TD4	SOGGETTI NON RESIDENTI						
	TD5	OPERAZIONI NON SOGGETTE						

SEZIONE 2 Rimborso e/o compensazione	TD6	IMPORTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO								
	TD7	IMPORTO DA UTILIZZARE IN COMPENSAZIONE								
		Erogazione prioritaria ¹		Imposta relativa alle operazioni di cui all'articolo 17-ter ²			Esonero garanzia ³			

Attestazione condizioni patrimoniali e versamento contributi

Il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che sussistono le seguenti condizioni previste dall'articolo 38-bis, terzo comma, lettere a), b) e c):

- a) il patrimonio netto non è diminuito, rispetto alle risultanze contabili dell'ultimo periodo d'imposta, di oltre il 40 per cento; la consistenza degli immobili non si è ridotta, rispetto alle risultanze contabili dell'ultimo periodo d'imposta, di oltre il 40 per cento per cessioni non effettuate nella normale gestione dell'attività esercitata; l'attività stessa non è cessata né si è ridotta per effetto di cessioni di aziende o rami di aziende compresi nelle suddette risultanze contabili;
- b) non risultano cedute nell'anno precedente la richiesta azioni o quote della società stessa per un ammontare superiore al 50 per cento del capitale sociale;
- c) sono stati eseguiti i versamenti dei contributi previdenziali e assicurativi.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

FIRMA ⁴

Visto di conformità

TD8 Codice fiscale del responsabile del C.A.F. Codice fiscale del C.A.F.

Codice fiscale del professionista

Si rilascia il visto di conformità ai sensi dell'art. 35 del d.lgs. n. 241/1997

FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

Sottoscrizione organo di controllo

Soggetto	Codice fiscale		FIRMA	
Soggetto	Codice fiscale		FIRMA	
Soggetto	Codice fiscale		FIRMA	
Soggetto	Codice fiscale		FIRMA	
Soggetto	Codice fiscale		FIRMA	

SEZIONE 3 Ente o società partecipante alla liquidazione dell'IVA di gruppo	TD9	Partita IVA del soggetto in possesso dei requisiti per la richiesta di rimborso o per la compensazione			¹		Rimborso ²	
---	------------	--	--	--	--------------	--	-----------------------	--

Conforme Provv. Ag. Entrate 19/03/2019

STUDIO 74 - www.studio74.it