

ISTRUZIONI E NOTE

Il file contiene le informazioni relative ai provvedimenti di accoglimento delle domande di contributo per la riparazione degli immobili danneggiati o distrutti ovvero per l'acquisto di immobili equivalenti distrutti dal sisma del 6 aprile 2009, come previsto dall'ordinanza 3790 del 9/7/2009 e successive modificazioni, nonché i dati relativi ai provvedimenti di revoca dei contributi stessi.

Per effettuare la trasmissione telematica delle comunicazioni, i Comuni sono tenuti ad utilizzare i prodotti software di controllo distribuiti gratuitamente dall'Agenzia delle Entrate, al fine di verificare la congruenza dei dati comunicati con quanto previsto dalle presenti specifiche tecniche.

RECORD DI TESTA

Il record di testa, record di tipo 0, è lungo 1800 caratteri e identifica il comune, codice fiscale, denominazione e codice catastale, l'anno di riferimento e l'eventuale intermediario. Contiene inoltre informazioni relative all'invio (Ordinario, Sostitutivo).

RECORD DI DETTAGLIO

Il record di dettaglio di tipo 1, di lunghezza 1800 caratteri, contiene le informazioni relative al beneficiario, all'immobile oggetto dell'intervento e al contributo.

RECORD DI DETTAGLIO - QUADRO AE

Il record di dettaglio di tipo 2, di lunghezza 1800 caratteri, contiene le informazioni relative all'elenco dei beneficiari in presenza di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio oppure nel caso di edifici inclusi in aggregati edilizi qualora i proprietari delle unità immobiliari, in alternativa alla costituzione del consorzio obbligatorio, abbiano nominato un procuratore speciale per lo svolgimento delle attività riguardanti l'attuazione degli interventi.

I record di dettaglio "2" devono essere contigui ai record "1" da cui dipendono.

RECORD DI CODA

Il record di coda, record di tipo 9, è lungo 1800 caratteri e identifica il comune, codice fiscale, denominazione e codice catastale, l'anno di riferimento e l'eventuale intermediario.

TRACCIATO RECORD DI TESTA							
Campo	Posizione		Lunghezza	Descrizione campo	Tipo di dato	Formato e valori	Note
	da	a					
1	1	1	1	Tipo Record	NU	Vale sempre "0"	Dato obbligatorio.
2	2	5	4	Ordinanza di riferimento delle presente comunicazione	NU	Vale sempre 3790	Dato obbligatorio.
3	6	8	3	Codice identificativo della fornitura	AN	Vale sempre "COM"	Dato obbligatorio.
TIPO DI COMUNICAZIONE							
4	9	9	1	Tipo di comunicazione	NU	Valori ammessi: 0 = Invio ordinario 1 = Invio sostitutivo	Dato obbligatorio.
5	10	26	17	Protocollo telematico da sostituire	NU		Dato da valorizzare esclusivamente nei casi di comunicazione sostitutiva (Tipo comunicazione = 1)
IDENTIFICATIVO FISCALE DEL SOGGETTO (COMUNE)							
6	27	37	11	Codice Fiscale	CF	Codice fiscale	Dato obbligatorio.
DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OBBLIGATO							
7	38	77	40	Comune	AN	Denominazione del soggetto obbligato	Dato obbligatorio.
8	78	79	2	Provincia	PR	Sigla della provincia ove è ubicato il Comune	Dato obbligatorio.
9	80	83	4	Codice Catastale	AN	Codice catastale del Comune	Dato obbligatorio.
ESTREMI DELLA FORNITURA							
10	84	87	4	Anno di riferimento	NU	Da indicare nel formato "AAAA"	Dato obbligatorio.
DATI RISERVATI AL SOGGETTO CHE ASSUME L'IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA							
11	88	103	16	Codice fiscale dell'intermediario che effettua la trasmissione	CF	Obbligatorio se presente un altro dato nella sezione. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	La sezione va compilata se il soggetto che assume l'impegno alla trasmissione è un intermediario al quale il soggetto obbligato da incarico alla trasmissione telematica
12	104	108	5	Numero di iscrizione all'albo del C.A.F.	NU		
13	109	109	1	Impegno a trasmettere in via telematica la comunicazione	NU	Dato obbligatorio se presente il codice fiscale dell'intermediario. Valori ammessi: 1 = Comunicazione predisposta dal contribuente 2 = Comunicazione predisposta da chi effettua l'invio	
14	110	117	8	Data dell'impegno	DT	Dato obbligatorio se presente il codice fiscale dell'intermediario. Da indicare nel formato "GGMMAAAA"	
CARATTERI DI CONTROLLO							
15	118	1797	1680	Filler	AN	Spazio a disposizione	
16	1798	1798	1	Carattere di controllo	AN	Vale sempre "A"	Dato obbligatorio.
17	1799	1800	2	Caratteri di fine riga	AN	Caratteri ASCII "CR" e "LF" (valori esadecimali "0D" "0A")	Dato obbligatorio.

TRACCIATO RECORD DI DETTAGLIO							
Campo	Posizione		Lunghezza	Descrizione campo	Tipo di dato	Formato e valori	Note
	da	a					
1	1	1	1	Tipo Record	NU	Vale sempre "1"	Dato obbligatorio.
DATI DEL BENEFICIARIO							
2	2	17	16	Codice Fiscale	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	Da <u>non compilare</u> : - in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio; - in presenza di aggregati edilizi nei quali i proprietari hanno nominato un procuratore speciale per lo svolgimento delle attività riguardanti l'attuazione degli interventi.
DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO - Persona fisica							
3	18	41	24	Cognome	AN	Cognome del soggetto beneficiario	Da compilare in caso in cui il beneficiario (proprietario dell'immobile o del titolare di altro diritto reale sull'immobile) sia una persona fisica.
4	42	61	20	Nome	AN	Nome del soggetto beneficiario	
5	62	62	1	Sesso	AN	Valori ammessi: M = Maschio F = Femmina	Da <u>non compilare</u> : - in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio; - in presenza di aggregati edilizi nei quali i proprietari hanno nominato un procuratore speciale per lo svolgimento delle attività riguardanti l'attuazione degli interventi.
6	63	70	8	Data di nascita	DT	Da indicare nel formato "GGMMAAAA"	
7	71	110	40	Comune o Stato estero di nascita	AN		
8	111	112	2	Provincia di nascita	PR	In caso di Stato estero, indicare "EE"	
DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO - Persona non fisica							
9	113	172	60	Denominazione o ragione sociale	AN	Denominazione o Ragione sociale del Beneficiario diverso da Persona fisica.	Da compilare in caso in cui il beneficiario sia un soggetto diverso da persona fisica. Da <u>non compilare</u> : - in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio; - in presenza di aggregati edilizi nei quali i proprietari hanno nominato un procuratore speciale per lo svolgimento delle attività riguardanti l'attuazione degli interventi.
TIPOLOGIA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO							
10	173	173	1	Contitolare (in caso di comproprietà o contitolarità di altri diritti reali sullo stesso immobile).	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	Da <u>non compilare</u> : - in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio; - in presenza di aggregati edilizi nei quali i proprietari hanno nominato un procuratore speciale per lo svolgimento delle attività riguardanti l'attuazione degli interventi.
COMUNIONE / AGGREGATO EDILIZIO							
11	174	174	1	Comunione (in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio).	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	
12	175	175	1	Aggregato edilizio	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	
DATI DEL DEL RAPPRESENTANTE							
13	176	191	16	Codice Fiscale	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	Da compilare in presenza del rappresentante del beneficiario (o dei beneficiari) del contributo.
DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE - Persona fisica							
14	192	215	24	Cognome	AN	Cognome del rappresentante	Da compilare in presenza del rappresentante del beneficiario (o dei beneficiari) del
15	216	235	20	Nome	AN	Nome del rappresentante	
16	236	236	1	Sesso	AN	Valori ammessi: M = Maschio F = Femmina	

17	237	244	8	Data di nascita	DT	Da indicare nel formato "GGMMAAAA"	contributo.
18	245	284	40	Comune o Stato estero di nascita	AN		
19	285	286	2	Provincia di nascita	PR	In caso di Stato estero, indicare "EE"	
TIPOLOGIA DEL RAPPRESENTANTE							
20	287	287	1	Amministratore di condominio (interventi su parti comuni di un condominio).	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	
21	288	288	1	Rappresentante di comunione (in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio).	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	E' ammessa la selezione di un solo flag.
22	289	289	1	Rappresentante di società o ente (nei casi in cui il beneficiario sia un soggetto diverso da persona fisica, devono essere indicati nei campi 16 - 22 il codice fiscale e i dati anagrafici del rappresentante legale della società o ente beneficiario o, in mancanza, di chi ne ha l'amministrazione anche di fatto o dal rappresentante negoziale)	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	Se selezionato il campo "Rappresentante di comunione", i campi da 2 a 10 non devono essere impostati e devono essere compilati almeno due dei campi "Codice fiscale" riportati nel record "2". Se selezionato il campo "Rappresentante di cooperativa", deve essere impostato il campo 31.
23	290	290	1	Rappresentante di Cooperativa (in caso di interventi su unità immobiliari appartenenti a cooperative edilizie a proprietà indivisa)	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	Se selezionato il campo "Procuratore speciale" devono essere compilati almeno due dei campi "Codice fiscale" riportati nel record "2".
24	291	291	1	Rappresentante di consorzio (in caso di interventi su edifici inclusi in aggregati edilizi per i quali i proprietari si sono costituiti in consorzio obbligatorio ovvero il Comune ha nominato un commissario ad acta)	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	
25	292	292	1	Procuratore speciale (in caso di interventi su edifici inclusi in aggregati edilizi per i quali i proprietari hanno nominato un procuratore speciale)	NU	Valori ammessi: 0 = Non selezionato 1 = Selezionato	
DATI DELL'IMMOBILE							
26	293	332	40	Comune	AN		Dato obbligatorio.
27	333	334	2	Provincia	AN		Dato obbligatorio.
28	335	339	5	CAP	AN		Dato obbligatorio.
29	340	399	60	Indirizzo	AN		
30	400	407	8	Numero civico	AN		
NUMERO UNITA' ABITATIVE (PER COOPERATIVE EDILIZIE)							
31	408	410	3	Numero unità immobiliari	NU	Numero delle singole unità immobiliari oggetto della domanda di contributo	Dati da compilare nel caso in cui sia selezionata la casella " Rappresentante di Cooperativa "
DATI DEL CATASTO							
32	411	414	4	Codice catastale	AN		Dati da compilare il alternativa alle informazioni riservate alla " Domanda di accatastamento " - Campi 36 - 37.
33	415	419	5	Foglio	AN		Dati da non compilare:
34	420	424	5	Numero/particella	AN		- in caso di edifici appartenenti a cooperative edilizie a proprietà indivisa, adibite ad abitazione principale di soci assegnatari.
35	425	428	4	Sub	AN		- in caso di aggregati edilizi.
DATI DOMANDA DI ACCATASTAMENTO DELL'IMMOBILE							
36	429	436	8	Data della Domanda di accatastamento	DT		Dati da compilare il alternativa alle informazioni riservate ai " Dati del Catasto " Campi 32 - 35
37	437	496	60	Numero di protocollo della domanda di accatastamento	AN		
IDENTIFICATIVO DELL'AGGREGATO EDILIZIO							
38	497	504	8	Identificativo dell'aggregato edilizio	AN	Identificativo univoco assegnato dal Comune all'aggregato edilizio. Il campo deve essere allineato a sinistra e riempito per i caratteri non significativi con il carattere "-" (trattino).	Da compilare nel caso in cui sia selezionata la casella " Aggregato edilizio " - Campo 13.

TIPOLOGIA DELL'IMMOBILE							
39	505	505	1	Tipologia dell'immobile	NU	Valori ammessi: 1 = Abitazione principale 2 = Immobile adibito ad uso abitativo 3 = Immobile adibito all'esercizio dell'impresa o della professione 4 = Immobile adibito ad altri usi 5 = Parti comuni dell'immobile	Dato obbligatorio.
DATI DEL CONTRIBUTO							
40	506	506	1	Utilizzo del contributo	NU	Valori ammessi: 1 = Riparazione dell'immobile con miglioramento sismico 2 = Ricostruzione dell'immobile distrutto 3 = Sostituzione edilizia 4 = Acquisto di immobile sostitutivo di quello distrutto	Dati obbligatori.
41	507	519	13	Contributo concesso / Contributo integrativo	NU	Indicazione in Euro - parte intera. Esporre l'importo senza decimali, arrotondando all'unità di Euro (fino a 49 centesimi di Euro all'unità inferiore e da 50 centesimi all'unità superiore)	Dato obbligatorio.
42	520	520	1	Integrazione finanziamento agevolato	NU	Valori ammessi: 0 = No 1 = Sì	Nel caso di integrazione del finanziamento agevolato:
43	521	533	13	Contributo diretto erogato	NU	Indicazione in Euro - parte intera. Esporre l'importo senza decimali, arrotondando all'unità di Euro (fino a 49 centesimi di Euro all'unità inferiore e da 50 centesimi all'unità superiore)	<ul style="list-style-type: none"> • valorizzare a "1" il campo "Integrazione finanziamento agevolato"; • indicare negli appositi campi l'importo eventualmente erogato e/o da erogarsi a titolo di contributo diretto; • indicare nel campo "Contributo concesso /Contributo integrativo" l'ammontare del finanziamento agevolato riconosciuto ad integrazione del finanziamento agevolato già concesso;
44	534	546	13	Contributo diretto da erogare	NU	Indicazione in Euro - parte intera. Esporre l'importo senza decimali, arrotondando all'unità di Euro (fino a 49 centesimi di Euro all'unità inferiore e da 50 centesimi all'unità superiore)	<ul style="list-style-type: none"> • riportare il numero e la data del provvedimento integrativo di accoglimento della domanda di contributo mediante finanziamento agevolato; • valorizzare a "3" il campo "Modalità di fruizione del contributo".
45	547	586	40	Numero provvedimento di accoglimento	AN		Dati obbligatori.
46	587	594	8	Data del provvedimento	DT		
MODALITA' DI FRUIZIONE DEL CONTRIBUTO							
47	595	595	1	Modalità di fruizione del contributo	NU	Valori ammessi: 1 = Contributo diretto 2 = Contributo mediante credito di imposta 3 = Contributo mediante finanziamento agevolato	Dato obbligatorio.
REVOCA DEL CONTRIBUTO							
48	596	596	1	Revoca	NU	Valori ammessi: 1 = Revoca totale 2 = Revoca parziale	La sezione "Revoca del contributo" deve essere compilata solo nel caso in cui venga emesso un provvedimento di revoca, totale o parziale, del contributo.
49	597	609	13	Importo revocato	NU	Indicazione in Euro - parte intera. Esporre l'importo senza decimali, arrotondando all'unità di Euro (fino a 49 centesimi di Euro all'unità inferiore e da 50 centesimi all'unità superiore)	
50	610	649	40	Numero provvedimento di revoca	AN		
51	650	657	8	Data del provvedimento	DT		

SOTTOSCRIZIONE							
52	658	665	8	Data della sottoscrizione	DT		Dato obbligatorio.
53	666	666	1	Firma del sindaco	NU	Valori ammessi:	Dato obbligatorio.
						0 = Firma assente	
						1 = Firma presente	
CARATTERI DI CONTROLLO							
54	667	1797	1131	Filler	AN	Da impostare a spazi	
55	1798	1798	1	Carattere di controllo	AN	Vale sempre "A"	Dato obbligatorio.
56	1799	1800	2	Caratteri di fine riga	AN	Caratteri ASCII "CR" e "LF" (valori esadecimali "0D" "0A")	Dato obbligatorio.

TRACCIATO RECORD DI DETTAGLIO - QUADRO AE							
Campo	Posizione		Lunghezza	Descrizione campo	Tipo di dato	Formato e valori	Note
	da	a					
1	1	1	1	Tipo Record	NU	Vale sempre "2"	Dato obbligatorio.
CODICE CATASTALE							
2	2	5	4	Codice Catastale	AN	Codice catastale del Comune	Dato obbligatorio.
CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE DI COMUNIONE O DEL PROCURATORE SPECIALE							
3	6	21	16	Codice Fiscale	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	Dato obbligatorio
COMUNIONE / AGGREGATO EDILIZIO							
4	22	22	1	Comunione (in caso di interventi su parti comuni di un edificio composto da più unità immobiliari non costituito in condominio).	NU	Valori ammessi:	
						0 = Non selezionato	
				1 = Selezionato			
5	23	23	1	Aggregato edilizio	NU	Valori ammessi:	
						0 = Non selezionato	
				1 = Selezionato			
NUMERO MODULO							
6	24	25	2	Numero Modulo	NU		Dato obbligatorio
IDENTIFICATIVO AGGREGATO EDILIZIO							
7	26	33	8	Identificativo dell'aggregato edilizio	AN	Il valore del campo deve corrispondere a quanto riportato nel campo 38 del record "1".	Da compilare nel caso in cui sia selezionata la casella " Aggregato edilizio " - Campo 5.
ELENCO BENEFICIARI							
8	34	49	16	Codice Fiscale Beneficiario 01	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
9	50	65	16	Codice Fiscale Beneficiario 02	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
10	66	81	16	Codice Fiscale Beneficiario 03	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
11	82	97	16	Codice Fiscale Beneficiario 04	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
12	98	113	16	Codice Fiscale Beneficiario 05	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
13	114	129	16	Codice Fiscale Beneficiario 06	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
14	130	145	16	Codice Fiscale Beneficiario 07	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
15	146	161	16	Codice Fiscale Beneficiario 08	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
16	162	177	16	Codice Fiscale Beneficiario 09	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
17	178	193	16	Codice Fiscale Beneficiario 10	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
18	194	209	16	Codice Fiscale Beneficiario 11	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
19	210	225	16	Codice Fiscale Beneficiario 12	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
20	226	241	16	Codice Fiscale Beneficiario 13	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
21	242	257	16	Codice Fiscale Beneficiario 14	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
22	258	273	16	Codice Fiscale Beneficiario 15	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
23	274	289	16	Codice Fiscale Beneficiario 16	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
24	290	305	16	Codice Fiscale Beneficiario 17	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
25	306	321	16	Codice Fiscale Beneficiario 18	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	

26	322	337	16	Codice Fiscale Beneficiario 19	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
27	338	353	16	Codice Fiscale Beneficiario 20	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
28	354	369	16	Codice Fiscale Beneficiario 21	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
29	370	385	16	Codice Fiscale Beneficiario 22	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
30	386	401	16	Codice Fiscale Beneficiario 23	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
31	402	417	16	Codice Fiscale Beneficiario 24	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
32	418	433	16	Codice Fiscale Beneficiario 25	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
33	434	449	16	Codice Fiscale Beneficiario 26	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
34	450	465	16	Codice Fiscale Beneficiario 27	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
35	466	481	16	Codice Fiscale Beneficiario 28	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
36	482	497	16	Codice Fiscale Beneficiario 29	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
37	498	513	16	Codice Fiscale Beneficiario 30	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
38	514	529	16	Codice Fiscale Beneficiario 31	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
39	530	545	16	Codice Fiscale Beneficiario 32	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
40	546	561	16	Codice Fiscale Beneficiario 33	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
41	562	577	16	Codice Fiscale Beneficiario 34	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
42	578	593	16	Codice Fiscale Beneficiario 35	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
43	594	609	16	Codice Fiscale Beneficiario 36	CF	Codice fiscale. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	
CARATTERI DI CONTROLLO							
44	610	1797	1188	Filler	AN	Da impostare a spazi	
45	1798	1798	1	Carattere di controllo	AN	Vale sempre "A"	Dato obbligatorio.
46	1799	1800	2	Caratteri di fine riga	AN	Caratteri ASCII "CR" e "LF" (valori esadecimali "0D" "0A")	Dato obbligatorio.

TRACCIATO RECORD DI CODA							
Campo	Posizione		Lunghezza	Descrizione campo	Tipo di dato	Formato e valori	Note
	da	a					
1	1	1	1	Tipo Record	NU	Vale sempre "9"	Dato obbligatorio.
2	2	5	4	Ordinanza di riferimento delle presente comunicazione	NU	Vale sempre 3790	Dato obbligatorio.
3	6	8	3	Codice identificativo della fornitura	AN	Vale sempre "COM"	Dato obbligatorio.
TIPO DI COMUNICAZIONE							
4	9	9	1	Tipo di comunicazione	NU	Valori ammessi:	Dato obbligatorio.
						0 = Invio ordinario	
						1 = Invio sostitutivo	
5	10	26	17	Protocollo telematico da sostituire	NU		Dato da valorizzare esclusivamente nei casi di comunicazione sostitutiva (Tipo comunicazione = 1)
IDENTIFICATIVO FISCALE DEL SOGGETTO (COMUNE)							
6	27	37	11	Codice Fiscale	CF	Codice fiscale	Dato obbligatorio.
DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OBBLIGATO							
7	38	77	40	Comune	AN	Denominazione del soggetto obbligato	Dato obbligatorio.
8	78	79	2	Provincia	PR	Sigla della provincia ove è ubicato il Comune	Dato obbligatorio.
9	80	83	4	Codice Catastale	AN	Codice catastale del Comune	Dato obbligatorio.
ESTREMI DELLA FORNITURA							
10	84	87	4	Anno di riferimento	NU	Da indicare nel formato "AAAA"	Dato obbligatorio.
DATI RISERVATI AL SOGGETTO CHE ASSUME L'IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA							
11	88	103	16	Codice fiscale dell'intermediario che effettua la trasmissione	CF	Obbligatorio se presente un altro dato nella sezione. Se numerico, deve essere allineato a sinistra	La sezione va compilata se il soggetto che assume l'impegno alla trasmissione è un intermediario al quale il soggetto obbligato da incarico alla trasmissione telematica
12	104	108	5	Numero di iscrizione all'albo del C.A.F.	NU		
13	109	109	1	Impegno a trasmettere in via telematica la comunicazione	NU	Dato obbligatorio se presente il codice fiscale dell'intermediario. Valori ammessi:	
						1 = Comunicazione predisposta dal contribuente	
						2 = Comunicazione predisposta da chi effettua l'invio	
14	110	117	8	Data dell'impegno	DT	Dato obbligatorio se presente il codice fiscale dell'intermediario. Da indicare nel formato "GGMMAAAA"	
CARATTERI DI CONTROLLO							
15	118	1797	1680	Filler	AN	Spazio a disposizione	
16	1798	1798	1	Carattere di controllo	AN	Vale sempre "A"	Dato obbligatorio.
17	1799	1800	2	Caratteri di fine riga	AN	Caratteri ASCII "CR" e "LF" (valori esadecimali "0D" "0A")	Dato obbligatorio.