

IMPOSTA SUL REDDITO DELLE PERSONE FISICHE DICHIARAZIONE DETRAZIONI SPETTANTI PER L'ANNO _____

(art. 23 D.P.R. n.600/73 e successive modificazioni)

Spett.le azienda:

Il sottoscritto: Cognome		Nome		Codice fiscale	
Indirizzo di residenza		Data di assunzione	Comune di residenza		Prov.
Comune Domicilio fiscale al 01 gennaio		Data di nascita	Comune di nascita		Prov.
Cittadinanza		Stato Civile			
		<input type="checkbox"/> Celibe / Nubile	<input type="checkbox"/> Coniugato/a	<input type="checkbox"/> Divorziato/a	<input type="checkbox"/> Separato/a legalm.
		Titolo di studio			
<input type="checkbox"/> Lic. Elementare	<input type="checkbox"/> Lic. Media	<input type="checkbox"/> Sc. Professionale	<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Laurea breve	<input type="checkbox"/> Laurea
<input type="checkbox"/> Dottorato					

In qualità di Vostro dipendente / collaboratore, sotto la mia responsabilità civile e penale, **DICHIARO** che a decorrere dal _____, ai sensi dell'art. 23 D.P.R. nr. 600/73 di avere diritto alle detrazioni d'imposta (di cui articolo 12 e articolo 13, comma 1, lettere A), B), C) e comma 2 del T.U.I.R. approvato con D.P.R. nr. 917/86, e successive modifiche), di seguito specificate (contrassegnare le caselle che interessano)

DETRAZIONE PER REDDITO DI LAVORO DIPENDENTE (Art.13, commi 1 e 2 del T.U.I.R.)

Richiedo l'applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e, premesso che in fase di conguaglio di fine anno o fine rapporto l'importo della detrazione è calcolato sul reddito effettivo di lavoro dipendente, prendo atto che l'importo della detrazione fiscale mensile esposto sul cedolino paga è calcolato in dodicesimi su un reddito annuo presunto di Euro:

In alternativa a tale importo desidero che la detrazione fiscale mensile sia calcolata su un reddito annuo presunto di Euro: _____

Desidero Bloccare l'applicazione della detrazione di lavoro dipendente in modo: Temporaneo mensile Definitivo annuale

Con un reddito non superiore ad 8.000 euro, desidero fruire interamente della detrazione minima (690 Euro tempo indeterminato / 1.380 Euro tempo determinato)

DETRAZIONI PER FAMILIARI A CARICO (Art.12 del T.U.I.R.)

CONIUGE A CARICO (che non possiede reddito proprio superiore a Euro 2.840,51 annui lordo oneri deducibili) dal ___/___/___ al ___/___/___ non legalmente ed effettivamente separato. **Codice fiscale:** _____

Oppure **CONIUGE MANCANTE** (deceduto; non ha riconosciuto i figli naturali; da certificazione dell'autorità giudiziaria risulta in stato di abbandono)

FIGLI A CARICO (con redditi propri non superiori a Euro 2.840,51 annui, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi ad egli affidati o affiliati).

Situazione attuale:	TOTALE nr. figli:		di cui inferiori a 3 anni:		e di cui disabili:		%le applicata:		%
Figlio	50%	100%	Data di nascita	Disabil	Codice Fiscale				
1°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
2°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
3°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
4°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
5°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
6°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
7°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
8°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____
9°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____

NB: Previo accordo tra i coniugi, la detrazione del 100% spetta unicamente al genitore che possiede il reddito complessivo più elevato

ULTERIORE DETRAZIONE in presenza di almeno 4 figli a carico (Art. 12, comma 3 del TUIR)

Richiedo l'applicazione dell'ulteriore detrazione e, per averne riconoscimento dal mio datore di lavoro, **attesto l'assenza di ulteriori redditi** rispetto a quelli di lavoro dipendente e/o assimilati e a quelli derivanti dal possesso dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale con le relative pertinenze.

ALTRI FAMILIARI CONVIVENTI A CARICO non aventi redditi propri lordi superiori a Euro 2.840,51 annui al lordo degli oneri deducibili.

Situazione attuale:	Totale altre persone:		a mio carico al 100%		Codice Fiscale				
	100%	Data di nascita							
1°	<input type="checkbox"/>	___/___/___			_____	_____	_____	_____	_____
2°	<input type="checkbox"/>	___/___/___			_____	_____	_____	_____	_____
3°	<input type="checkbox"/>	___/___/___			_____	_____	_____	_____	_____
4°	<input type="checkbox"/>	___/___/___			_____	_____	_____	_____	_____
5°	<input type="checkbox"/>	___/___/___			_____	_____	_____	_____	_____

ALTRI DATI UTILI PER L'UFFICIO PERSONALE

PRESENZA PORTATORE DI HANDICAP NEL NUCLEO FAMILIARE (Legge 5/2/92 nr 164) ai fini dell'applicazione dell'addizionale regionale dovuta ai sensi dell'art. 50 del DL 446/97 e delle Leggi Regionali applicate dalle singole Regioni.

APPLICAZIONE ALIQUOTA PIU' ELEVATA di quella che deriva dal ragguaglio al periodo di paga degli scaglioni annui di reddito evitando così un'imposta dovuta troppo elevata in sede di dichiarazione dei redditi: _____ %

DICHIARAZIONE PER LA DETASSAZIONE DEI PREMI (Art. 2 del DL nr.93 del 27/05/2008):

Nell'anno scorso ho percepito complessivamente un reddito da lavoro dipendente pari ad Euro _____.
Comunico inoltre che l'imponibile di quest'anno, già detassato dal/dai mio precedente datore di lavoro, corrisponde ad Euro _____.

NON desidero l'applicazione dell'aliquota agevolata del 10% sui premi.

INVIO CEDOLINO PAGA SU POSTA ELETTRONICA

Desidero ricevere il cedolino paga a questo indirizzo e-mail: _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Con la presente dichiaro inoltre:

Di aver avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro e di aver già fruito della "**Detrazione forfetaria del prelievo fiscale sul TFR**"

Di avvalermi della facoltà prevista dal D.P.R. 600/73 art. 23 c. 4 tenendo conto, ai fini dell'applicazione delle ritenute fiscali per l'anno corrente anche delle somme corrisposte, delle ritenute operate e delle detrazioni effettuate nel corso del precedente rapporto di lavoro del quale allego modello CUD.

Di **NON avere alcuna anzianità contributiva** presso qualsiasi forma pensionistica obbligatoria **alla data del 31/12/1995**, ai fini dell'applicazione del massimale contributivo (art.2 c.18 L.335/95).

Di avere l' **anzianità contributiva** (prima occupazione con versamento contributi) **successiva al 31/12/2006**

Di essere titolare di pensione o assegno di invalidità ai fini dell'eventuale trattenuta pensione

Di essere un lavoratore "**EXTRACOMUNITARIO**" con:

Familiari residenti in Italia (Allego lo Stato di Famiglia)

Familiari residenti nello Stato di provenienza (Allego lo Stato di Famiglia convalidato dal Consolato Italiano e tradotto)

Consapevole degli obblighi di cui alla legge n.733/84 e delle sanzioni previste dall'art.49 D.P.R. N.600/73, **mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni nell'anno alla situazione dichiarata.**

Data: _____

Firma: _____