DETRAZIONI D'IMPOSTA - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del Dpr 29/9/73 n. 600

Alla PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Ufficio Previdenza e Stipendi della scuola a carattere statale
Via don G. Grazioli, 1
38122- T R E N T O
email: uff.stipendiscuola@provincia.tn.it – FAX 0461491339

ATTENZIONE: prima di compilare il presente modello leggere attentamente il foglio istruzioni. Se il modello è utilizzato per la variazione della situazione precedentemente dichiarata, lo stesso dovrà essere interamente compilato (riconfermando tutte le eventuali altre detrazioni già in essere).
Il modello deve essere sottoscritto sul retro.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il ___/___/____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| matricola n. _____

tel.: _____ docente a tempo indeterminato ☐ o tempo determinato ☐

STATO CIVILE[1]:

☐ Celibe/nubile ☐ Coniugato/a ☐ Vedovo/a

☐ Separato/a ☐ Divorziato/a ☐ Unito civilmente

Dati anagrafici del coniuge, se presente

Cognome e nome del coniuge		Luogo e data di nascita		Codice fiscale
			__ /__/____	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE

di usufruire delle seguenti detrazioni di cui dichiara sotto la propria responsabilità di avere diritto

☒ **PER LAVORO DIPENDENTE (art. 13 del TUIR)**
☐ **DI NON APPLICARE le detrazioni per lavoro dipendente**

e PER I SEGUENTI FAMILIARI A CARICO DICHIARA (art.12 dei TUIR)

ATTENZIONE: i familiari a carico non devono possedere redditi superiori a **€ 2.840,51 annui**, al lordo degli oneri deducibili.
Nel caso di superamento del predetto limite nel corso dell'anno, **la detrazione non compete per l'intero anno e quindi va indicato GENNAIO dell'anno in corso come mese di decorrenza.**

NB: non è possibile richiedere la detrazione fiscale per il coniuge dal quale si è legalmente ed effettivamente separati

☐ **CONIUGE A CARICO a decorrere dal mese ___/_____-[2]**

☐ **CONIUGE NON PIU' A CARICO a decorrere dal mese ___/_____-[2]**

FIGLI A CARICO: SÌ DAL __/__/_____ NO DAL __/__/_____

FIGLIO	DATI ANAGRAFICI	% CARICO[3]	PORTATORE DI HANDICAP	MANCANZA DEL CONIUGE[4]
1°	C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cognome _____ Nome _____ Comune di nascita:_____ Data di nascita: ___/___/_____	☐ 100 % ☐ 50 %	☐	☐
2°	C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cognome _____ Nome _____ Comune di nascita:_____ Data di nascita: ___/___/_____	☐ 100 % ☐ 50 %	☐	
3°	C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cognome _____ Nome _____ Comune di nascita:_____ Data di nascita: ___/___/_____	☐ 100 % ☐ 50 %	☐	
4°	C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cognome _____ Nome _____ Comune di nascita:_____ Data di nascita: ___/___/_____	☐ 100 % ☐ 50 %	☐	
5°	C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cognome _____ Nome _____ Comune di nascita:_____ Data di nascita: ___/___/_____	☐ 100 % ☐ 50 %	☐	

☐ ulteriore detrazione per **almeno 4 FIGLI a carico** [5] al ☐ **100 %** ☐ **50 %**

ALTRI FAMILIARI A CARICO [6] **SI** **NO** percentuale **50** **100**

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| decorrenza [2] _____/____

Cognome _____

Nome _____

Comune di nascita:_____- Data di nascita: ___/___/_____

rapporto di parentela _____

LE DETRAZIONI D'IMPOSTA SONO EFFETTUATE SE IL DIPENDENTE DICHIARA DI AVERVI DIRITTO INDICANDONE LE CONDIZIONI DI SPETTANZA ED I **CODICI FISCALI** DEI SOGGETTI PER I QUALI SI RICHIEDONO.

IN CASO DI VARIAZIONI DELLA SITUAZIONE SOPRAINDICATA IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE LE RELATIVE MODIFICAZIONI.

DATA _____ FIRMA_____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

(ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

Titolare dei dati è la Provincia Autonoma di Trento. I dati forniti sono utilizzati, anche con strumenti informatici, per la determinazione del corretto trattamento fiscale delle somme da erogare.

Responsabile del trattamento dei dati è il dirigente del Servizio per il Personale che provvede alla nomina degli incaricati all'interno della struttura di sua competenza.

I dati raccolti attraverso il presento modulo non sono oggetto di comunicazione a soggetti esterni alla Provincia autonoma di Trento.

L DICHIARANTE PUÒ RIVOLGERSI, IN OGNI MOMENTO, AL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO PRESSO IL QUALE HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE O L'ATTESTAZIONE PER VERIFICARE I DATI CHE LO RIGUARDANO E FARLI EVENTUALMENTE AGGIORNARE, INTEGRARE, RETTIFICARE O CANCELLARE, CHIEDERNE IL BLOCCO ED OPPORSI AL LORO TRATTAMENTO, SE TRATTATI IN VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 7 DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003).