

**DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE AI FINI DELLE DETRAZIONI DI
IMPOSTA E FINI STIPENDIALI**

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di
 dipendente/collaboratore della ASST DI CREMONA **DICHIARA sotto la propria responsabilità, ai sensi degli
 artt. 11, 12, 13 e 17 del TUIR D.P.R. 917/86 e s.m.i.:**

1) di **avere diritto a decorrere dal** _____ **alle seguenti DETRAZIONI d'imposta:**

DETRAZIONE PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO (Art. 13 TUIR)

si no

In mancanza di indicazioni da parte del dipendente, l'Azienda applicherà le detrazioni

- Richiede l'applicazione di una aliquota IRPEF più elevata _____ %

DETRAZIONE PER CARICHI DI FAMIGLIA (Art. 12 TUIR):

La detrazione per i familiari a carico spetta a condizione che le persone per le quali si riferiscono, possiedano un reddito complessivo al lordo degli oneri deducibili, non superiore a 2.840,51€ e per figli di età non superiore a 24 anni il reddito è elevato a 4.000,00€. Da Marzo 2022 le detrazioni spettano solo per i figli di età pari o superiore a 21 anni di età.

DETRAZIONI CONIUGE A CARICO non legalmente ed effettivamente separato

Cognome e Nome _____ nato il _____

a _____ Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

DETRAZIONI PER FIGLI A CARICO età pari o superiore a 21 anni O **PER ALTRI FAMILIARI** (si considerano "Altri familiari a carico" i soggetti indicati nell'art. 433 del C.C. purché conviventi con il dipendente o percepiscono assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'autorità giudiziaria)

50% 100 % con affidamento esclusivo si no Portatore di handicap si no

Cognome e Nome _____ nato il _____

a _____ Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

50% 100 % con affidamento esclusivo si no Portatore di handicap si no

Cognome e Nome _____ nato il _____

a _____ Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

**DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE AI FINI DELLE DETRAZIONI DI
IMPOSTA E FINI STIPENDIALI**

Contestualmente il/la sottoscritto/a, **DICHIARA ai fini stipendiali**, di avere in corso le seguenti "TRATTENUTE" come risultante da idonea documentazione:

- CESSIONE del V° dello stipendio con finanziaria e/o INPS gestione ex INPDAP no sì se sì, allegare contratto di cessione e piano di ammortamento
- RISCATTI / RICONGIUNZIONI in busta paga: no sì se sì, allegare decreto di riscatto/ricongiunzione
-
- ISCRIZIONE FONDO PREVIDENZA COMPLEMENTARE "PERSEO SIRIO": no sì se sì, allegare copia di adesione

5) Copia ultima Busta Paga:

Allego COPIA ULTIMA BUSTA PAGA (solo per servizio presso pubblica amministrazione)

Il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi del GDPR 679/2016 e del D. Lgs. n. 193/2003 e s.m.i, il trattamento dei dati personali per gli adempimenti connessi all'assunzione e alla relativa procedura.

Data _____

firma _____

RISERVATO U.O.S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE AREA ECONOMICO PREVIDENZIALE SETTORE STIPENDI

INSERITO IL _____ da _____

CONTROLLATO IL _____ da _____