



PROTOCOLLO

## DICHIARAZIONE ANNUALE PER IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA - 1/4

(articolo 23 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600 e successive modifiche e integrazioni)

Conforme al modello ministeriale - www.inps.it

ALLÀ SEDE DI \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_  COGNOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  NATO/A IL GG/MM/AAAA \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_  PROV. \_\_\_\_\_  STATO \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_  PROV. \_\_\_\_\_  STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_  CAP \_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO\* \_\_\_\_\_  CELLULARE\* \_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL\* \_\_\_\_\_

### in qualità di titolare di

- pensione categoria \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_
- reddito di lavoro dipendente - sede \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_
- prestazione a sostegno del reddito
- reddito assimilato a lavoro dipendente (borse di studio, compensi per soci di cooperative ecc. Articolo n. 50 Testo unico imposte sui redditi)

### Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere

- celibe/nubile  separato/a legalmente dal \_\_\_\_\_
- coniugato/a dal \_\_\_\_\_  vedovo/a dal \_\_\_\_\_  divorziato/a dal \_\_\_\_\_

### Dati del coniuge

NOME \_\_\_\_\_  COGNOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  NATO/A IL GG/MM/AAAA \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_  PROV. \_\_\_\_\_  STATO \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_  PROV. \_\_\_\_\_  STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_  CAP \_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO\* \_\_\_\_\_  CELLULARE\* \_\_\_\_\_

\* Dati facoltativi



# DICHIARAZIONE ANNUALE PER IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA - 2/4

**Dichiaro di aver diritto alla detrazioni di imposta, a decorrere dal** \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

**Detrazioni e agevolazioni personali** (articoli 13 e 11 del Testo unico sui redditi)

- per redditi di lavoro dipendente, assimilati e di pensione.
- perchè alla formazione del reddito annuo complessivo concorrono soltanto redditi da pensione **non superiori a 7.500 euro**, solo redditi di terreni per un importo **non superiore a 185,92 euro** annui e il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze.

**Detrazioni per carichi di famiglia**(articolo 12 del Testo unico sui redditi)

- per il coniuge a carico non legalmente ed effettivamente separato con reddito annuo **non superiore a 2.840,51 euro** (al lordo degli oneri deducibili previsti dall'art. 10 del Testo unico imposte sui redditi)
- per i figli a carico compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati che posseggano un reddito annuo **non superiore a 2.840,51 euro** (al lordo degli oneri deducibili di cui all'art. 10 del Tesco unico imposte sui redditi)

**Detrazioni per i figli a carico**

a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile

a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile

a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile





## DICHIARAZIONE ANNUALE PER IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA - 3/4

### Detrazioni per i figli a carico

Conforme al modello ministeriale - www.inps.it

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA   
 A  PROV.  STATO   
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA   
 A  PROV.  STATO   
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA   
 A  PROV.  STATO   
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  minore di 3 anni  disabile

### Primo figlio a carico in assenza del coniuge

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA   
 A  PROV.  STATO   
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  minore di 3 anni  disabile

STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it





## DICHIARAZIONE ANNUALE PER IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA - 4/4

**Altri familiari a carico** che posseggano un reddito annuo **non superiore a 2.840,51 euro** (al lordo degli oneri deducibili di cui all'art. 10 del TUIR)

NOME  COGNOME  
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA  
 A  PROV.  STATO  
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  altra aliquota \_\_\_\_\_ %

NOME  COGNOME  
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA  
 A  PROV.  STATO  
 a carico dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  al 100%  al 50%  altra aliquota \_\_\_\_\_ %

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazione false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e instruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nella sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.