

DICHIARAZIONE IMPOSTA SUL REDDITO DELLE PERSONE FISICHE

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

Io sottoscritto				Posizione: 00001																																					
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita		Codice fiscale																																				
			00/00/00																																						
Residente			Domicilio fiscale all'1/1/201 (Comune, Prov.)																																						
Dipendente/Collaboratore della ditta			Stato civile		Titolo di studio																																				
Prima iscrizione alla previdenza obbligatoria successiva all'1/1/2007: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>																																									
Se sì, indicare la data: ¹																																									
Sotto la mia responsabilità DICHIARO di aver diritto per il periodo di imposta 2014 alle seguenti detrazioni dall'imposta lorda ²																																									
(contrassegnare le caselle che interessano):																																									
<input type="checkbox"/>	LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI ³ Per i contribuenti con un reddito complessivo non superiore a 8.000 euro nel periodo d'imposta (con rapporto di lavoro inferiore all'anno): ⁴ Detrazione minima raggiunta al periodo di lavoro nell'anno: <input type="checkbox"/> Detrazione minima NON raggiunta al periodo di lavoro nell'anno: <input type="checkbox"/>																																								
<input type="checkbox"/>	CONIUGE ⁵ (i dati anagrafici e il codice fiscale DEVONO SEMPRE essere indicati; se il coniuge è a carico, compilare anche i campi "Num. mesi a carico" e "Dai mese / Al mese"): <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita</th> <th style="width: 15%;">Codice fiscale</th> <th style="width: 10%;">N. mesi a carico</th> <th style="width: 15%;">Dal mese/ Al mese</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese																															
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese																																						
<input type="checkbox"/>	FIGLI A CARICO: ⁶ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita</th> <th style="width: 15%;">Codice fiscale</th> <th style="width: 5%;">N. mesi a carico</th> <th style="width: 10%;">Dal mese/ Al mese</th> <th style="width: 5%;">al 100%</th> <th style="width: 5%;">al 50%</th> <th style="width: 10%;">Disabile</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>3</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>4</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese	al 100%	al 50%	Disabile	1							2							3							4						
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese	al 100%	al 50%	Disabile																																			
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
<input type="checkbox"/>	Indicare se manca l'altro genitore: ⁷ <input type="checkbox"/> Ulteriore detrazione (per i genitori con almeno 4 figli a carico): ⁸ ALTRI FAMILIARI A CARICO: ⁹ Dal mese: _____ Al mese: _____ % spettanza _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita</th> <th style="width: 15%;">Codice fiscale</th> <th style="width: 5%;">N. mesi a carico</th> <th style="width: 10%;">Dal mese/ Al mese</th> <th style="width: 25%;">% di spettanza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese	% di spettanza	1					2																								
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita	Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese/ Al mese	% di spettanza																																					
1																																									
2																																									
<input type="checkbox"/>	REDDITO COMPLESSIVO DICHIARATO per l'attribuzione delle detrazioni dall'imposta lorda: € _____ (Se il reddito complessivo dichiarato risulterà inferiore a quello di lavoro, in sede di conguaglio sarà applicato quello di lavoro)																																								
<input type="checkbox"/>	ALTRI REDDITI DICHIARATI , diversi da quelli di lavoro, per l'attribuzione delle detrazioni: € _____ (In alternativa alla precedente opzione).																																								
<input type="checkbox"/>	APPLICAZIONE ALIQUOTA IRPEF PIÙ ELEVATA : % _____ (Al fine di evitare che l'imposta dovuta in sede di conguaglio sia troppo elevata).																																								
<input type="checkbox"/>	NON RESTITUZIONE DEL CREDITO IRPEF RISULTANTE DAL CONGUAGLIO: <input type="checkbox"/>																																								

DICHIARO

di avere avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro (oppure) di non avere avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro.

di non essere pensionato (oppure) di essere pensionato Cat. _____ N. _____ ¹⁰

CHIEDO

di tenere conto anche dei redditi di lavoro dipendente e/o assimilati, percepiti nel corso di precedenti rapporti intrattenuti. A tal fine MI IMPEGNO a consegnare il CUD dell/i precedente/i datore/i entro i termini di legge.

Consapevole degli obblighi di legge, mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alla situazione sopra dichiarata.

DATA _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____