DICHIARAZIONE PER LE DETRAZIONI FISCALI PER L'ANNO 2012

(artt. 11, 12 e 13 del D.P.R. 22/12/1986 n. 917)

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

prov. _____ il ____/____/____ e con domicilio fiscale in _____

prov. ____ c.a.p. _____ Via/Piazza _____

Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

consapevole delle pene previste in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 48 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

DICHIARA

❑ di **non** voler usufruire per l'anno in corso di alcuna detrazione perché intende usufruirne in sede di dichiarazione dei redditi ovvero perché ne usufruisce già in virtù di un diverso rapporto di lavoro dipendente e/o di pensione

OPPURE

DICHIARA DI AVER DIRITTO ALLE SEGUENTI DETRAZIONI

(barrare le caselle corrispondenti e completare con gli ulteriori dati richiesti)

❑ **PER REDDITI DA PENSIONE**

❑ **PER CONIUGE A CARICO** (non legalmente ed effettivamente separato) – *(vedi note 1 e 2)*
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

❑ **PER FIGLI A CARICO** *(vedi note 1 e 2)*
(barrare le caselle corrispondenti al numero dei figli e alla misura percentuale)

❑ n._____ figli < di 3 anni ❑ n._____ figli >= di 3 anni ❑ n._____ figli portatori di handicap ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92

nella seguente misura percentuale: ❑100% ❑50%

Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

❑ **PER ALTRI FAMILIARI A CARICO** *(vedi note 1 e 3)*

n. _____ altri familiari nella seguente misura percentuale: ❑100% ❑ 50% ❑ _____%
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A tal fine dichiara che il proprio reddito complessivo presunto per l'anno è pari ad Euro _____,00

(vedi nota 4)

Il/La dichiarante autorizza, ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196, l'Ente di Previdenza e Assistenza E.N.P.A.B. al trattamento dei dati dichiarati e si impegna a comunicare prontamente allo stesso qualsiasi variazione concernente il diritto e/o la misura delle predette detrazioni.

Data ____/____/_____ **Firma** _____

Allegare copia semplice di un documento di identità in fronte-retro se la dichiarazione non viene presentata personalmente agli uffici (art. 45 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)