



Amministrazione destinataria

Comune di Casalbuono

Ufficio destinatario

Area amministrativa

## Domanda di applicazione delle detrazioni IRPEF in busta paga

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Scala	Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### inquadrato nel seguente profilo professionale

Figura professionale		Categoria salariale		Posizione economica	
Direzione		Servizio			

### CHIEDE

- di non voler usufruire delle detrazioni d'imposta
- di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per lavoro dipendente rapportate al periodo di lavoro nell'anno
- di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per il coniuge a carico
- di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico

### coniuge

*(da compilare se si vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per il coniuge a carico)*

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

**primo figlio**

*(da compilare se si vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico)*

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Mancanza del coniuge**

- no
- sì, al 50%
- sì, al 100%

**Portatore di handicap**

- no
- sì, a decorrere dal

**Data di decorrenza**

**secondo figlio**

*(da compilare se si vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico)*

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Mancanza del coniuge**

- no
- sì, al 50%
- sì, al 100%

**Portatore di handicap**

- no
- sì, a decorrere dal

**Data di decorrenza**

**terzo figlio**

*(da compilare se si vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico)*

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Mancanza del coniuge**

- no
- sì, al 50%
- sì, al 100%

**Portatore di handicap**

- no
- sì, a decorrere dal

**Data di decorrenza**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Casalbuono

Luogo

Data

Il dichiarante