

DETRAZIONI D'IMPOSTA ANNO 2026

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____ prov. _

residente a _____ prov. _____ via _____

Codice Fiscale _____

Stato civile: () Celibe/Nubile - () Coniugato/a - () Divorziato/a - () Separato/a legalmente - () Vedovo/a - () Abbandonato/a

in qualità di dipendente di codesta Impresa

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che a decorrere dal _____ ha diritto alle seguenti detrazioni di reddito, secondo quanto previsto dall'art.23 del D.P.R. 600/1973 (*):

() **per reddito di lavoro dipendente e assimilati**

() **per coniuge a carico** C.F. _____ Nome e cognome _____

() **per figlio in sostituzione del coniuge** C.F. _____ Nome e cognome _____

per figli a carico :

() Al () 100% - () 50% - C.F. _____ () < 3 anni nato il _____ () Disabile

Nome e cognome _____

() Al () 100% - () 50% - C.F. _____ () < 3 anni nato il _____ () Disabile

Nome e cognome _____

() Al () 100% - () 50% - C.F. _____ () < 3 anni nato il _____ () Disabile

Nome e cognome _____

() Al () 100% - () 50% - C.F. _____ () < 3 anni nato il _____ () Disabile

Nome e cognome _____

() Al () 100% - () 50% - C.F. _____ () < 3 anni nato il _____ () Disabile

Nome e cognome _____

per altri familiari a carico :

() Al _____ - C.F. _____ Nome e cognome _____

() Al _____ - C.F. _____ Nome e cognome _____

() Al _____ - C.F. _____ Nome e cognome _____

() Presenza di almeno 4 figli a carico _____%

() Reddito complessivo dichiarato € _____ () di cui altri redditi dichiarati € _____

() Reddito abitazione principale € _____

() Applicazione aliquota più elevata _____% () Anche in sede di conguaglio

() Di aver avuto precedenti rapporti di lavoro nell'anno () Di non aver avuto precedenti rapporti di lavoro nell'anno

CHIEDE

() di tenere conto anche dei redditi di lavoro dipendente e/o assimilati, percepiti in precedenti rapporti di lavoro per i quali mi impegno a consegnare il CUD entro i termini di legge.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra illustrate.

Data, _____

(Firma del dipendente)

(*)Barrare le caselle che interessano