

**Oggetto:** dichiarazione per le detrazioni d'imposta spettanti nell'anno 20\_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ nella Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ - Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Stato Civile**       **celibe/nubile**       **coniugata/o**       **divorziata/o**

in qualità di dipendente di codesta istituzione scolastica:

### dichiara

sotto la propria responsabilità che, a decorrere dal mese di \_\_\_\_\_, ha diritto alle seguenti detrazioni dal reddito per i carichi di famiglia, secondo quanto previsto dall'art. 12 del D.P.R. 917/86:

Detrazioni per carichi di famiglia										
Coniuge a carico non legalmente ed effettivamente separato					<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
coniuge	Cognome e Nome				codice fiscale					
figli a carico	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	percentuale detrazione figli o altre persone a carico		<input type="checkbox"/>	al 100%	<input type="checkbox"/>	al 50%
figlio a carico	Cognome e Nome				codice fiscale					
figlio a carico	Cognome e Nome				codice fiscale					
figlio a carico	Cognome e Nome				codice fiscale					
figlio a carico	Cognome e Nome				codice fiscale					
figlio a carico	Cognome e Nome				codice fiscale					
altre persone	Cognome e Nome				codice fiscale					

### si impegna

a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni alla situazione sopra illustrata.

MODALITA' PAGAMENTO EMOLUMENTI										
<input type="checkbox"/>	Riscossione diretta c/o sportello Bancario dell'Istituto									
<input type="checkbox"/>	Accreditamento con Bonifico									
COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (IBAN)										
PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO CORRENTE					
IT										

FIRMA

Alcamo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_