

	<p>Amministrazione destinataria Regione Abruzzo</p> <p>Ufficio destinatario</p>	
--	---	--

## Domanda di applicazione delle detrazioni IRPEF in busta paga

<b>Il sottoscritto</b>				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
<b>Residenza</b>				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

<b>inquadra nel seguente profilo professionale</b>				
Figura professionale		Categoria salariale	Posizione economica	
Direzione		Servizio		

### **CHIEDE**

<input type="radio"/>	di non voler usufruire delle detrazioni d'imposta
<input type="radio"/>	di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per lavoro dipendente rapportate al periodo di lavoro nell'anno
<input type="radio"/>	di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per il coniuge a carico
<input type="radio"/>	di voler usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico

<b><input type="checkbox"/>coniuge</b>				
(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	

<b><input type="checkbox"/>primo figlio</b>				
(da compilare se si vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per i figli a carico)				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	

<b>Mancanza del coniuge</b>				
<input type="radio"/>	no			
<input type="radio"/>	sì, al 50%			
<input type="radio"/>	sì, al 100%			
<b>Portatore di handicap</b>				
<input type="radio"/>	no			
<input type="radio"/>	sì, a decorrere dal			
Data di decorrenza				

**secondo figlio**

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

Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<b>Mancanza del coniuge</b>			
<input type="radio"/>	no		
<input type="radio"/>	sì, al 50%		
<input type="radio"/>	sì, al 100%		
<b>Portatore di handicap</b>			
<input type="radio"/>	no		
<input type="radio"/>	sì, a decorrere dal Data di decorrenza		

 **terzo figlio**

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

Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<b>Mancanza del coniuge</b>			
<input type="radio"/>	no		
<input type="radio"/>	sì, al 50%		
<input type="radio"/>	sì, al 100%		
<b>Portatore di handicap</b>			
<input type="radio"/>	no		
<input type="radio"/>	sì, a decorrere dal Data di decorrenza		

**Eventuali annotazioni**

--

**Elenco degli allegati**

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

 copia del documento d'identità

(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)

 altri allegati (specificare)**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)

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

Luogo	Data	Il dichiarante