

DICHIARAZIO	NE DEL PEI		R RITENUTE E DE			D'IMPOSTA
11/1	ANNO	(art. 23, D.P.	R. n. 600/73 e successive me	odificazi	oni)	
II/la sottoscritto/a				1 _] [
nato/a a				Prov.		il
CODICE FISCALE						
residente in						
Residenza al 01/01/2022	21					
in qualità di pensionando possiedono nell'anno superiore a ventiquattro	un ranni) e quindi d buirsi in base a	eddito complessiv di aver diritto alle s al reddito compless	o superiore a € 2.840,4 eguenti DETRAZIONI I sivo presunto annuo.	51 (€ 4 RPEF	1.000,0	0 per i figli di età nor
		al seguente reddito	complessivo presunto	:		
Importo reddito						
Importo altri red	lditi €	(di cui	abitazione principale €)
Codice Fiscal DETRAZIONI PER F	e IGLI E ALTRI I	FAMILIARI A CAF				
Nf Codice Fiscale	igii a carico ai;	; O 100% - O 50°	% nome e Nome			Portatore handicap
Codice i iscale			nome e nome			r ortatore nandicap
] [
• N. a	Itri familiari a	carico al; 〇 100%	- ○ 50%			
Codice Fiscale		Cog	nome e Nome			
]
	loll'oltro ===:4==	-03	ONO			
• iviancanza d	ell'altro genitor	€ USI;	ONO.			

SEGUE SU PAGINA SUCCESSIVA

Da compilare solo in caso di variazione di residenza avvenuta a partire dal 3 novembre dell'anno precedente. Si ricorda infatti che gli effetti della variazione della residenza decorrono dal sessantesimo giorno successivo a quello in cui si è verificata. Pertanto se la variazione è avvenuta a partire dal 3 novembre dell'anno precedente, indicare la precedente residenza.
 L'indicazione dei codici fiscali è obbligatoria. A decorrere dal 1º marzo 2022 le detrazioni per figli a carico spettano solo per figli di età pari o superiore a 21 anni.
 Se lo spazio non è sufficiente allegare alla presente un foglio con gli ulteriori c.f.
 E' possibile applicare per il primo figlio se più conveniente la detrazione per il coniuge a carico nel caso in cui l'altro genitore manca.

O CHIEDE di calcolare ed attribuire le detrazioni per carichi di famiglia per l'intero anno.							
Inoltre							
O CHIEDE di applicare una aliquota più elevata di quella che deriva dal ragguaglio al periodo di paga scaglioni annui di reddito, pari al %.	degli						
Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle condizioni di spettanza detrazioni.	delle						
In fede							
luogo e data							
Allegare copia semplice di un documento di identità in fronte-retro se la dichiarazione non vipresentata personalmente agli uffici (art.46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)	/iene						
AVVERTENZE:							
Le detrazioni d'imposta richieste attraverso la presentazione del presente modello verranno applicate unicar in assenza di differenti comunicazioni da parte del Casellario Centrale dei Pensionati gestito dall'Istituto Nazi della Previdenza Sociale (INPS).							
In caso contrario, infatti, in base all'art. 8 del decreto legislativo 2 settembre 1997, n.° 314, l'Ente, a partire data di comunicazione, deve provvedere ad assoggettare a tassazione il trattamento pensionistico che corrisp sulla base dell'aliquota e delle detrazioni determinate dal Casellario.							
Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679)							
lo sottoscritto/a							
dichiaro di aver preso visione dell'Informativa Privacy su come EPAP gestisce i dati in conformità al Regolamento UE 2016/679 pubblicata all'interno della sezione "Privacy" sul sito www.epap.it.							
	_						
luogo e data Firma (consenso esplicito)							
Alla luce dell'informativa ricevuta, io sottoscritto/a OAUTORIZZO / ONON AUTORIZZO al trattamento dei dati.							
	_						
luogo e data Firma (consenso esplicito)							
FINE MODULO							
THE MODES							

In caso di rapporti inferiori all'anno (decorrenza pensione e/o cessazione diritto a pensione in corso d'anno):

○ CHIEDE di calcolare ed attribuire l'importo minimo di detrazione spettante, pari a € 713,00.

