

## DETRAZIONI D'IMPOSTA (artt. 12 e 13 del DPR 917/86)

Dichiarazione ai sensi e agli effetti dell'Art. 23 del DPR 29.09.73 n° 600 e successive modifiche

\_\_\_|\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_)

residente in \_\_\_\_\_ (C.A.P. \_\_\_\_\_)

Via/piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Stato civile:  celibe/nubile  coniugato/a  divorziato/a  
 vedovo/a  separato/a legalmente ed effettivamente

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

in qualità di giornalista disoccupato o in cigs, di aver diritto, a decorrere dal \_\_\_ \_\_ 202 \_\_  
alle seguenti detrazioni d'imposta:

(esprimere la scelta con una x)

### DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO (Art. 13 del TUIR)

SI	NO	Redditi di lavoro dipendente, assimilati.
----	----	---

### DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA (Articolo 12 del TUIR)

SI	NO	CONIUGE	Non legalmente ed effettivamente separato con reddito annuo lordo che non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione.
			Cognome
			Nome
			Data di nascita
Codice Fiscale			
Comune di nascita			

**DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO** compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati che posseggano un reddito annuo lordo che non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione.

SI	NO	PRIMO FIGLIO IN MANCANZA DEL CONIUGE	Cognome	Nome	Data di nascita
			Codice Fiscale		
Comune di nascita					

#### Segue DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO (Vedi nota 1)

AI 100%	AI 50%	Minore di 3 anni	Portatore di handicap	Cognome	Nome	Data di nascita
				Codice Fiscale		
Comune di nascita						

#### Segue DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO (Vedi nota 1)

AI 100%	AI 50%	Minore di 3 anni	Portatore di handicap	Cognome	Nome	Data di nascita
				Codice Fiscale		
Comune di nascita						

Segue DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO (Vedi nota 1)																						
Al 100%	Al 50%	Minore di 3 anni	Portatore di handicap	Cognome				Nome				Data di nascita										
				Codice Fiscale																		
Comune di nascita																						
Segue DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO (Vedi nota 1)																						
Al 100%	Al 50%	Minore di 3 anni	Portatore di handicap	Cognome				Nome				Data di nascita										
				Codice Fiscale																		
Comune di nascita																						
Segue DETRAZIONE PER FIGLI A CARICO (Vedi nota 1)																						
Al 100%	Al 50%	Minore di 3 anni	Portatore di handicap	Cognome				Nome				Data di nascita										
				Codice Fiscale																		
Comune di nascita																						

**Nota 1:** Il coniuge che possiede il reddito più elevato può assumere la detrazione dei figli al 100% se l'altro coniuge acconsente. In tal caso, è necessaria la dichiarazione del coniuge che rifiuta le detrazioni così come riportata nel quadro sottostante.

**Dichiarazione del coniuge con il reddito più basso**  
 Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara il suo consenso a che il coniuge, titolare della presente dichiarazione, prenda le detrazioni del carico familiare nella misura del 100%.  
 In fede \_\_\_\_\_

**ALTRI FAMILIARI A CARICO** che posseggano un reddito annuo lordo non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione. Va indicato il numero e la percentuale spettante al richiedente.

Al 100%	Al 50%	Cognome				Nome				Data di nascita												
		Codice Fiscale																				
Comune di nascita																						

\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ si impegna, a presentare nuova dichiarazione aggiornata in caso di intervenute modifiche nel corso dell'anno rispetto all'attuale situazione familiare, sollevando fin d'ora l'INPGI da ogni responsabilità in merito.  
 \_\_\_ sottoscritt\_\_\_ acconsente al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, che l\_ riguardano, per le finalità strettamente necessarie all'erogazione delle prestazioni previdenziali richieste (DPR 445/2000).

**N.B. NON POSSONO ESSERE RICHIESTE DETRAZIONI PER ANNI PRECEDENTI QUELLO DI PRESENTAZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA.**

**N.B. IL CALCOLO DELL'IRPEF DOVUTA E L'AMMONTARE DELLE DETRAZIONI RICONOSCIUTE SARA' DETERMINATO CONSIDERANDO IL SOLO REDDITO EROGATO DALL'INPGI A TITOLO DI TRATTAMENTO DI DISOCCUPAZIONE O CIGS**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito [www.inpgi.it](http://www.inpgi.it) nella sezione Privacy.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_