



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

## DICHIARAZIONE SUL DIRITTO ALLE DETRAZIONI DI IMPOSTA PER L'ANNO .....

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di avere diritto, a norma degli artt 12 e 13 del TUIR, approvato con DPR 917/1986 e successive modificazioni, alle seguenti detrazioni d'imposta:

- per lavoro dipendente o assimilato rapportate al periodo di lavoro nell'anno (per i redditi corrisposti da questa Amministrazione o per il reddito annuo di € \_\_\_\_\_)(Campo facoltativo).
- di richiedere l'aliquota marginale del.....% (le aliquote previste sono 23%, 27%, 38%, 41%, 43%). in luogo di quella progressiva a scaglioni

Dichiara altresì di avere diritto alle seguenti detrazioni per familiari a carico ex art. 12 del T.U.I.R.:

per **CONIUGE A CARICO** SI NO

(non legalmente ed effettivamente separato, che non possiede reddito superiore a € 2.840,51)

per n. .... figli a carico SI NO

(che non abbiano reddito superiore a € 2.840,51 o a € 4.000,00 se di età non superiore a 24 anni)

per **altri familiari a carico** (art. 433 Codice Civile) SI NO

(che non abbiano reddito superiore a € 2.840,51)

per n..... figli a carico portatori di handicap SI NO

per **primo figlio al posto del coniuge** SI NO

### DATI ANAGRAFICI DEI FAMILIARI A CARICO

Grado di parentela	Cognome e Nome	Codice fiscale	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Percentuale di detrazione spettante 50% o 100%
Coniuge (da indicare anche se non a carico)					
Figlio/a					
Figlio/a					
Figlio/a					
Figlio/a					
Altro Fam					

Firma del coniuge o dell'altro genitore \_\_\_\_\_

(dovuta nel caso di detrazioni per figli al 100% ed in presenza del coniuge non a carico)

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE EVENTUALI VARIAZIONI ALLA SITUAZIONE DICHIARATA.

Sassari, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_