



CASSA EDILE DI MUTUALITÀ E ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



DICHIARAZIONE AI FINI DELLE DETRAZIONI D'IMPOSTA (art.23 D.P.R. n.600/73 e successive modificazioni)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ C.F. _____
domicilio fiscale _____

in qualità di percettore di redditi assimilati al lavoro dipendente erogati dalla CASSA
EDILE DI ALESSANDRIA, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

che per l'anno/OPPURE a decorrere da _____ di aver diritto alle
seguenti d'imposta:

Detrazioni per lavoro dipendente e "assimilato" di cui all'articolo 13 del Tuir (*)

- Richiedo l'applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato
- Richiedo la **NON** applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato

_____, li _____

Firma del dichiarante

(*) crocettare la voce che interessa

SE IL CANDIDATO "NON" HA REDDITI compilare nel seguente modo:

X Richiedo l'applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato

SE IL CANDIDATO "HA" REDDITI compilare nel seguente modo:

X Richiedo la **NON** applicazione delle detrazioni per lavoro dipendente e assimilato