



Ente Nazionale di Previdenza e di Assistenza per i Lavoratori dello Spettacolo

Viale Regina Margherita n. 206 - C.A.P. 00198 Tel. 06/854461 - Codice Fiscale 02796270581

Direzione Generale

SERVIZIO ASSICURAZIONE I.V.S.

Oggetto:

Dichiarazione detrazioni d'imposta

D.P.R. 22-12-1986, n. 017, artt. 12,13.

Matricola _____

Matricola beneficiario _____

Io sottoscritto _____ nato il _____

pensionato

pensionando di codesto Ente, consapevole delle sanzioni di legge, previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiaro di

- aver diritto
- non aver diritto

alle detrazioni d'imposta personali e per i sottoelencati familiari a carico a decorrere dal:

COGNOME E NOME	RELAZIONE DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	FIRMA DEL FAMILIARE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Mi impegno, infine, a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse comportare la perdita o l'acquisto del diritto alle detrazioni di cui sopra.

Firma

Data _____

AVVERTENZE:

1. Le detrazioni spettano per familiari a carico che non possiedono redditi propri per un ammontare superiore a € 2.840,51 annui al lordo degli oneri deducibili.
2. La firma per attestazione dei familiari vale come dichiarazione di responsabilità.
3. Per i familiari minori la firma per attestazione non è richiesta.
4. Indicare la mancanza del coniuge per aver diritto alle maggiori detrazioni per primo figlio a carico.