

## DETERMINAZIONE DEL REDDITO FAMILIARE ANNUO

(Compilare)

Vanno considerati i redditi – assoggettabili ad IRPeF, compresi quelli a tassazione separata, al lordo degli oneri deducibili e delle detrazioni d'imposta nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati ad imposta sostitutiva, in quanto di importo superiore ad euro 1.032,91 annui – percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro, nell'anno 2017.

Redditi	Dichiarante	Coniuge(*)	Altri familiari (**)	Totali
Redditi di lavoro dipendente e assimilati (1)	.....	.....	.....	.....
Redditi a tassazione separata (2)	.....	.....	.....	.....
Altri redditi (3)	.....	.....	.....	.....
Redditi esenti (4)	.....	.....	.....	.....
<b>TOTALI</b>	.....	.....	.....	.....

**Reddito complessivo:**

---

(\*) coniuge non legalmente ed effettivamente separato

(\*\*) figli ed equiparati minorenni, maggiorenni fino a 21 anni studenti o apprendisti, maggiorenni inabili. Fratelli, sorelle, nipoti, orfani minorenni o maggiorenni inabili

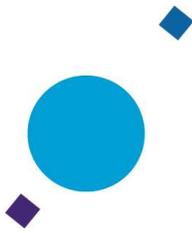
### NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI

(1) importi di cui ai punti 1, 3, 4, 5, 481, 496 e 497 della C.U. 2018.

(2) importi di cui ai punti 511 e 512 della C.U. 2018; sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti.

(3) importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod. 730 vedere mod. 730-3, righe 1, 2, 3, 5, 6, 7, 147 e 148; per il modello UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri).

(4) vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi, su titoli ecc.) se superiori, complessivamente, ad euro 1.032,91 annui.



### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CONIUGE

(Compilare e barrare la casella)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
*Cognome e nome* *Luogo e data di nascita*

Consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità che:

per i soggetti indicati nella composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia

Data \_\_\_\_\_ Firma del coniuge \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
*Cognome e nome* *Luogo e data di nascita*

Consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità che:

per i soggetti indicati nella composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia

Per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto altro trattamento di famiglia da parte di persone che non compongono il nucleo familiare (ex coniuge, coniuge separato, convivente o altri).

Le notizie indicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere.

Si impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni.

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

N.B.: le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate o inviate unitamente a copia del documento di riconoscimento di ciascuno dei sottoscrittori.

Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.