

# DETRAZIONI D'IMPOSTA 2010 (ARTT. 12 e 13, DPR 917/86, E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Sotto la propria responsabilità **DICHIARA** di avere diritto alle seguenti detrazioni d'imposta:

▪ **LAVORO DIPENDENTE**       **SI**       **NO**

▪ **CONIUGE**

<i>COGNOME</i>		<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>																
<i>NOME</i>																													
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																												
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____																												

▪ **FIGLI**

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											
<i>MAGGIORAZIONI</i>	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____																											

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											
<i>MAGGIORAZIONI</i>	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____																											

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											
<i>MAGGIORAZIONI</i>	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____																											

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											
<i>MAGGIORAZIONI</i>	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____																											

<b>Maggiorazione di €1.200 per 4 figli o più a carico</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>
---	---

▪ **ALTRI FAMILIARI**

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											

<i>COGNOME</i>		<b>%</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>															
<i>NOME</i>		0																											
<i>COD. FISC. (obbligatorio)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																	50											
<i>Luogo e data di nascita</i>	_____ / ____ / ____	100																											

**DATA**  
\_\_\_\_\_

**FIRMA**  
\_\_\_\_\_

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

La detrazione spetta per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato, per i figli e per gli altri familiari che non posseggano redditi propri per un ammontare complessivo superiore a euro 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili. **Essa non spetta, neppure in parte, se, nel corso dell'anno, il reddito del familiare ha superato il limite di 2.840,51.**

È obbligatorio compilare COGNOME – NOME – MATRICOLA (reperibile sul cedolino stipendi).

**Sezione Lavoro dipendente:** barrare la casella "SI" se si richiede l'applicazione, da parte del datore di lavoro, delle detrazioni per lavoro dipendente. In caso contrario apporre una crocetta sulla casella "NO". In assenza di scelta il sostituto d'imposta applica automaticamente la detrazione.

**Sezione Coniuge:** In caso di coniuge fiscalmente a carico scrivere cognome, nome e codice fiscale del coniuge, avendo cura di barrare la casella corrispondente ai mesi per i quali si richiedono le detrazioni. Nel caso di coniuge non a carico lasciare il campo in bianco.

- Esempio di coniuge fiscalmente a carico per l'intero anno:

COGNOME	Rossi	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
NOME	Alessandra	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
COD. FISC. (obbligatorio)	R   S   S   L   S   N   7   0   T   4   6   L   2   1   9   Y												
Luogo e data di nascita	Torino	06/12/1970											

**Sezione Figli e Altri familiari:** Indicare il nome, cognome e codice fiscale. Barrare la casella in corrispondenza dei mesi e della percentuale di detrazione che si vuole richiedere. In caso di figli o altri familiari non fiscalmente a carico lasciare i campi in bianco.

- Esempio di figlio fiscalmente a carico al 50% nato a luglio:

COGNOME	Bianchi	%	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
NOME	Marco	0	x	x	x	x	x	x						
COD. FISC. (obbligatorio)	B   N   C   M   R   C   1   0   A   1   3   L   2   1   9   V	50							x	x	x	x	x	x
Luogo e data di nascita	Torino	13/07/2009	100											
MAGGIORAZIONI	<input checked="" type="checkbox"/> < 3 anni <input type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da 13/07/2009 a 31/12/2010												

- Esempio di figlio fiscalmente a carico al 50% per l'intero anno portatore di handicap a partire da maggio:

COGNOME	Bianchi	%	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
NOME	Giorgia	0												
COD. FISC. (obbligatorio)	B   N   C   G   R   G   0   7   H   1   8   L   2   1   9   V	50	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Luogo e data di nascita	Torino	18/07/2007	100											
MAGGIORAZIONI	<input type="checkbox"/> < 3 anni <input checked="" type="checkbox"/> Disabile <input type="checkbox"/> Sost. Coniuge	Da 01/05/2010 a 31/07/2010												

- Esempio di altro familiare fiscalmente a carico al 100% fino a giugno:

COGNOME	Bianchi	%	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
NOME	Carlo	0							x	x	x	x	x	x
COD. FISC. (obbligatorio)	B   N   C   C   R   L   3   8   P   0   1   H   S   0   1   S	50												
Luogo e data di nascita	Roma	01/09/1938	100	x	x	x	x	x	x					

Se si hanno più di 3 figli e si ha diritto alle detrazioni ordinarie è possibile richiedere la maggiorazione di € 1.200 compilando il seguente campo:

<b>Maggiorazione di € 1.200 per 4 figli o più a carico</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--	--

Si ricorda che la maggiorazione di € 1.200 non spetta per ciascun figlio ma è un importo complessivo e non varia se il numero dei figli è superiore a 4. La detrazione deve essere ripartita nella misura del 50% tra i genitori non legalmente ed effettivamente separati e non è possibile decidere di comune accordo una diversa ripartizione come previsto per le ordinarie detrazioni. Nel caso di coniuge fiscalmente a carico dell'altro la detrazione compete per intero.