



Si prega di compilare la dichiarazione in modo leggibile e in stampatello!

## DICHIARAZIONE AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELL'ACCONTO DELL'IMPOSTA SUL REDDITO DERIVANTE DALLA PENSIONE PER I RESIDENTI

### 1. CODICE STATO DELLA DICHIARAZIONE (indica il numero)

Da compilare solo da parte del contribuente che presenta la dichiarazione dopo la scadenza del termine previsto, come autodenuncia o rettifica la dichiarazione già presentata se la decisione non è ancora stata notificata.

1; presentazione dopo la scadenza del termine,  
2; autodenuncia,  
3; rettifica della dichiarazione già presentata se la decisione non è ancora stata notificata.

### 2. DATI SUL CONTRIBUENTE RESIDENTE

(nome e cognome)										(codice fiscale)							
(indirizzo di residenza: località, via, numero civico)										(indirizzo di posta elettronica)							
(C.a.P., denominazione postale)								(numero di telefono)									

### 3. DICHIARAZIONE AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELL'ACCONTO DELL'IMPOSTA SUL REDDITO DERIVANTE DALLA PENSIONE (specificare):

- viene presentata per l'anno fiscale \_\_\_\_\_ (inserire l'anno)
- viene presentata per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_ (inserire il mese per il quale viene presentata la dichiarazione o il periodo per il quale viene presentata la dichiarazione)
- viene ripresentata per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ a causa di:
  - modifica dell'importo della pensione ovvero
  - modifica di altri criteri che influiscono sull'importo dell'acconto dell'imposta sul reddito derivante dalla pensione:
    - a. modifiche relative alla richiesta di detrazione per i contributi di previdenza sociale,
    - b. modifica relativa alla richiesta di agevolazioni,
    - c. altro \_\_\_\_\_ (descrizione individuale).

### 4. DATI SUL SOGGETTO EROGANTE DELLA PENSIONE

	Numero progressivo del soggetto erogante	1° soggetto erogante	2° soggetto erogante	3° soggetto erogante
1.	Nome e cognome, nome o ragione sociale			
2.	Indirizzo o sede (località, via, numero civico, CAP)			
3.				

	Stato			
4.	Codice fiscale o numero identificativo			
5.	Principale datore di lavoro	SÌ/NO	SÌ/NO	SÌ/NO
6.	L'acconto viene calcolato anche se non supera i 20 EUR	Sì	Sì	Sì

## 5. DATI SULLA PENSIONE

	Numero progr. del soggetto erogante di cui alla tabella al punto 4	Dati sul reddito percepito dal soggetto erogante n. _____	Dati sul reddito percepito dal soggetto erogante n. _____	Dati sul reddito percepito dal soggetto erogante n. _____
1.	Reddito percepito il			
2.	Erogato per il mese (mm.AAAA)			
3.	Erogato per il periodo (dal mm.AAAA al mm.AAAA)			
4.	Tipo di reddito			
5.	Reddito (in EUR)			
6.	Numero di pensioni erogate nell'anno			
7.	Contributi di previdenza sociale obbligatori (in EUR)			
8.	In conformità con la Convenzione internazionale per evitare la doppia imposizione del reddito richiedo:			
	a) la detrazione dell'imposta straniera (in EUR)			
	b) l'esonero del pagamento della dichiarazione dei redditi	Sì	Sì	Sì
9.	Detrazione dell'imposta straniera in conformità con la Legge ZDoh-2 (in EUR)			
10.	Giorno di erogazione nel mese (gg)			

**6. RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELLE AGEVOLAZIONI AI FINI DEL CALCOLO DELL'ACCONTO DELL'IMPOSTA SULLA PENSIONE** (si compila solo nel caso di pagamenti dei redditi presso il principale datore di lavoro)

Si chiede il riconoscimento delle seguenti agevolazioni (specificare):

- al posto dell'agevolazione generale aumentata chiedo il riconoscimento dell'agevolazione generale di base
- agevolazione personale per contribuente disabile con handicap fisico del 100%
- agevolazione speciale per familiari a carico

**Dati sui familiari a carico:**

N. progr.	Nome e cognome	Anno di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parentela*

**\* Rapporto di parentela:**

**A1** – figlio di età compresa fino ai 18 anni,

**A2** – figlio di età compresa tra i 18 e 26 anni che continua gli studi a livello medio superiore, corsi di diploma o corsi universitari,

**A3** – figlio di età superiore ai 26 anni, iscritto al corso di studio prima di aver compiuto 26 anni, per un periodo massimo di 6 anni dal giorno dell'iscrizione ad un corso di laurea, e al massimo per 4 anni dal giorno dell'iscrizione ad un corso post-laurea,

**A4** – figlio di età superiore ai 18 anni che non frequenta corsi di formazione ed è abile al lavoro, se risultato registrato presso l'Ufficio del lavoro,

**A5** – figlio che necessita di cure e custodia particolari, avente diritto all'integrazione per le cure del figlio ai sensi della Legge sulla tutela dei genitori e sui ricavi familiari o il diritto all'integrazione per l'assistenza e il servizio ai sensi della Legge di assicurazione pensionistica e per il caso di invalidità,

**B1** – figlio che ha lo status di disabile ai sensi della Legge sull'inclusione sociale delle persone disabili e continua la sua istruzione alla scuola media superiore, ai corsi di diploma o corsi universitari, indipendentemente dall'età,

**B2** – figlio che ha lo status di disabile ai sensi della Legge sull'inclusione sociale delle persone disabili e non frequenta la scuola, indipendentemente dall'età,

**C** – coniuge o partner extraconiugale che non ha un'occupazione e non svolge un'attività,

**D** – genitori o genitori adottivi del contribuente.

**7. ALLEGATI**

**Allegati** (elenco dei documenti o degli attestati che il contribuente allega alla dichiarazione):

- 1.
- 2.
- 3.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del contribuente