

	<b>SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO QUALITÀ-ACCREDITAMENTO</b> UNI EN ISO 9001:2015 - MANUALE OPERATIVO ACCREDITAMENTO	<b>MOD C1 – MODC2</b> <b>CONTABILITÀ</b>	<b>Cod. Mod.</b>	<b>DP-014</b>
	<b>I.I.S. PRIMO LEVI</b>		Pag. 1 di 1	<b>Rev.00</b> <b>01.09.2017</b>

**MOD. C-1 - INFORMAZIONI CONTABILI PER IL PERSONALE TITOLARE DI PARTITA DI SPESA FISSA.**

Al Dipartimento Provinciale del Tesoro di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Iscrizione \_\_\_\_\_ CK \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (dati desumibili dal cedolino) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle altre disposizioni di legge in materia, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la sua personale responsabilità:

1) che ..... gode di pensione n. ...., in qualità di ....., corrisposta da .....

2) che ha diritto alle seguenti detrazioni d'imposta

- Detrazioni da lavoro dipendente
- Detrazioni per coniuge a carico     S     N
- Detrazioni per il primo figlio nella stessa misura del coniuge     S     N
- Detrazioni per n..... figli in misura doppia
- Detrazioni per n..... figli in misura semplice
- Detrazioni per n..... altri familiari a carico nella seguente

Misura percentuale:  100%     50%     altra

Maggiori detrazioni per n..... figli di età inferiore a 3 anni, già indicati nei punti precedenti

3)  che le modalità di riscossione rimangono invariate

che desidera riscuotere con la seguente modalità

Riscossione diretta tramite Tesoreria Provinciale

Dello Stato - Banca d'Italia

Vaglia Cambiario della Banca d'Italia

Accreditamento sul conto corrente bancario (si allega il relativo modello)

Accreditamento sul conto corrente postale (si allega dichiarazione dell'Ufficio Postale)

Assegno Postale (si allega dichiarazione dell'Ufficio Postale)

Riscossione diretta presso l'Ufficio Postale di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Da compilare a cura dell'Ufficio**

Si dichiara che il Sig. .... ha assunto servizio in data: .....

- Allegati     domanda per l'attribuzione dell'assegno per il nucleo familiare
- .....
- .....

Data \_\_\_\_\_

Il DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Anna Rosaria TOMA)

\_\_\_\_\_

	<b>SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO QUALITÀ-ACCREDITAMENTO</b> UNI EN ISO 9001:2015 - MANUALE OPERATIVO ACCREDITAMENTO	<b>MOD C1 – MODC2</b> <b>CONTABILITÀ</b>	<b>Cod. Mod.</b> <b>DP-014</b>
	<b>I.I.S. PRIMO LEVI</b>		<b>Pag. 2 di 1</b> <b>Rev.00</b> <b>01.09.2017</b>

**MOD. C-2 - INFORMAZIONI CONTABILI PER IL PERSONALE NON TITOLARE DI PARTITA DI SPESA FISSA.**

Al Dipartimento Provinciale del Tesoro di \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle altre disposizioni di legge in materia, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la sua personale responsabilità:

1) che ..... gode di pensione n. ...., in qualità di ....., corrisposta da .....

2) che ha diritto alle seguenti detrazioni d'imposta

- Detrazioni da lavoro dipendente
- Detrazioni per coniuge a carico     S     N
- Detrazioni per il primo figlio nella stessa misura del coniuge     S     N
- Detrazioni per n..... figli in misura doppia
- Detrazioni per n..... figli in misura semplice
- Detrazioni per n..... altri familiari a carico nella seguente

Misura percentuale:  100%  50%  altra

Maggiori detrazioni per n..... figli di età inferiore a 3 anni, già indicati nei punti precedenti

3) che desidera riscuotere con la seguente modalità

- Riscossione diretta tramite Tesoreria Provinciale dello Stato - Banca d'Italia
- Vaglia Cambiario della Banca d'Italia
- Accreditamento sul conto corrente bancario (si allega il relativo modello)
- Accreditamento sul conto corrente postale (si allega dichiarazione dell'Ufficio Postale)
- Assegno Postale (si allega dichiarazione dell'Ufficio Postale)
- Riscossione diretta presso l'Ufficio Postale di \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Da compilare a cura dell'Ufficio**

Si dichiara che il Sig. .... ha assunto servizio in data: .....

- Allegati
- domanda per l'attribuzione dell'assegno per il nucleo familiare
  - .....
  - .....

Data \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Anna Rosaria TOMA)