

Spett.le  
 PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO  
 UFFICIO PREVIDENZA E STIPENDI  
 Via Grazioli, 1  
 38122 TRENTO

MODELLO PER RICHIEDERE L'EFFETTUAZIONE  
 DEL CONGUAGLIO FISCALE

__ L __ SIGNOR __		
COGNOME	NOME	MATRICOLA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• RICHIEDE, AI SENSI DELL'ART. 23, COMMA 4, DEL D.P.R. 29 SETTEMBRE 1973, N. 600, L'EFFETTUAZIONE DELLE OPERAZIONI DI CONGUAGLIO TENENDO CONTO ANCHE DI ALTRI REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE PERCEPITI, NEL CORSO DEL <b>2018</b>, E/O REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE PERCEPITI, SEMPRE NEL CORSO DEL <b>2018</b>.</li> </ul> <p><b>A tale fine allega numero ____ (*) CU rilasciate per redditi di lavoro dipendente o per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente ricevuti nel corso del 2018.</b></p> <p>(*) indicare il numero delle Certificazioni Uniche che si allegano al presente modello.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dichiaro inoltre che, ai sensi dell'art. 23, comma 3, del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, in caso di incapacienza della propria retribuzione a subire il prelievo delle imposte dovute in sede di conguaglio di fine anno, ha deciso di:       <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> autorizzare la Provincia ad effettuare il prelievo sulle retribuzioni dei periodi di paga successivi ovvero,</li> <li><input type="checkbox"/> versare alla Provincia l'importo delle ritenute che risultano ancora dovute</li> </ul> </li> </ul>		
DATA _____	FIRMA DEL DIPENDENTE →	<input type="text"/>