Spett.le

## PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

## UFFICIO PREVIDENZA E STIPENDI DELLA SCUOLA A CARATTERE STATALE

Via don Grazioli 1 38122 TRENTO

e-mail:serv.personale@pec.provincia.tn.it

## MODELLO PER RICHIEDERE L'EFFETTUAZIONE DEL CONGUAGLIO FISCALE

L SIGNOR			
COGNOME	NOME	matricola	
		tel.	
<ul> <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 2016, E/O REDDITI ASSIMILATI A QUELLI DI LAVORO DIPENDENTE PERCEPITI SEMPRE NEL CORSO DEL 2016.</li> </ul>			
A tale fine allega numero(*) CUD rilasciati per redditi di lavoro dipendente o per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente relativi all'anno fiscale 2016.  (*) indicare il numero dei certificati CUD che si allegano al presente modello.			
• Dichiara inoltre che, ai sensi dell'art. 23, comma 3, del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, in caso di incapienza della propria retribuzione a subire il prelievo delle imposte dovute in sede di conguaglio di fine anno, ha deciso di:			
autorizzare la Provincia ad effettuare il prelievo sulle retribuzioni dei periodi di paga successivi			
ovvero,			
versare alla Provincia l'importo delle ritenute che risultano ancora dovute			
DATA FIRM	IA DEL DIPENDENTE →		