

Ditta: CANTINA DI GONCALIANO E VITTORIO VENETO
Dipendente: TOME ALEX
VIA MARCHE 1P/A
31029 - VITTORIO VENETO (TV)

RISERVATO AI RAPPORTI DI LAVORO DI DURATA INFERIORE ALL'ANNO

☒ Il sottoscritto dichiara di non aver avuto un precedente rapporto di lavoro

☒ Ai fini dell'applicazione delle detrazioni, richiede:

☒ che la detrazione minima sia applicata interamente e non rapportata alla durata del rapporto di lavoro (1a)

☐ avvalendosi della facoltà prevista dal D.P.R. 600/1973, art. 23 c. 4, ai fini dell'applicazione delle ritenute fiscali per l'anno in corso, di considerare anche le somme corrisposte, le ritenute operate e le detrazioni effettuate nel corso del precedente rapporto di lavoro (seguirà relativa certificazione).

Per quanto attiene la situazione familiare, ai fini delle detrazioni per carichi di famiglia, con riferimento al/ai precedente/i rapporto/i dichiara quanto segue:

☐ conferma della situazione familiare esposta

☐ altra situazione di cui dà specifica indicazione

DICHIARA, INOLTRE

Sulle somme di "Trattamento di fine rapporto", "Indennità equipollenti" e "Altre indennità e somme" connesse alla cessazione del rapporto di lavoro:

☐ di non aver fruito, nell'anno d'imposta in corso, alle detrazioni, previste dall'art. 2 comma 514 della legge n. 244 del 24 dicembre 2007. (2a)

☐ in ottemperanza all'articolo 8 comma 6 del Decreto Legislativo 252 del 5 dicembre 2005 (Disciplina delle forme pensionistiche complementari) comunico (3a):

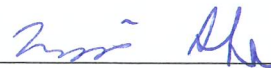
data di prima occupazione successiva al 1° gennaio 2007

□ □ □

contributi di previdenza complementare versati dalla data di prima occupazione se successiva al 1/1/2007 € □ □ □ □ □

Data 25 08 2017

Firma



AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DELLA SEZIONE RISERVATA AI LAVORATORI CON RAPPORTI DI LAVORO INFERIORI ALL'ANNO

(1a) RAPPORTI DI LAVORO DI DURATA INFERIORE ALL'ANNO - Applicazione detrazione minima

L'art. 13 comma 1 del DPR 917/86 prevede che, per un reddito complessivo non superiore a 8.000,00 euro (al netto del reddito derivante dall'abitazione principale e relative pertinenze), una "detrazione minima". Al lavoratore è riconosciuta la possibilità di richiedere l'applicazione di tale detrazione in misura intera qualora non ne abbia usufruito e non ne usufruirà tramite altro datore di lavoro.

(2a) DETRAZIONE TFR - INDENNITA' EQUIPOLLENTE E ALTRE INDENNITA' E SOMME

La detrazione forfettaria di cui ai commi 1 e 4 del D.M. 20 marzo 2008 (Decreto attuativo dell'art. 2 comma 514 della legge n. 244 del 24 dicembre 2007) è riconosciuta dal sostituto d'imposta in relazione ad una sola cessazione del rapporto di lavoro nel corso di ciascun periodo d'imposta. I soggetti beneficiari sono tenuti ad attestare in forma scritta, su richiesta del sostituto d'imposta, di non aver già fruito di detta detrazione in relazione ad altro rapporto di lavoro cessato nel medesimo periodo d'imposta.

(3a) LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE SUCCESSIVA AL 1° GENNAIO 2007

Ai lavoratori di prima occupazione successiva alla data di entrata in vigore del presente decreto e, limitatamente ai primi cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari, è consentito, nei venti anni successivi al quinto anno di partecipazione a tali forme, dedurre dal reddito complessivo contributi eccedenti il limite di 5.164,57 euro pari alla differenza positiva tra l'importo di 25.822,85 euro e i contributi effettivamente versati nei primi cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche e comunque per un importo non superiore a 2.582,29 euro annui.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO
(articolo 8, comma 7, decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

MODULO PER I LAVORATORI ASSUNTI DOPO IL 31 DICEMBRE 2006

Il/La sottoscritto/a TOME ALEX
nato/a a VITTORIO VENETO il 14/05/97, codice fiscale TMALXAP7E1LM089G,
dipendente del CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO VENETO SAC sede di Vittorio Veneto

In caso di mancata compilazione e consegna del presente modulo entro sei mesi dalla data di assunzione, il trattamento di fine rapporto che matura dalla data di assunzione verrà destinato integralmente alla forma pensionistica complementare individuata ai sensi dell'articolo 8, comma 7, lettera b) del decreto legislativo n. 252/2005.

Compilare solo la sezione alla quale il lavoratore appartiene

SEZIONE 1

Per i lavoratori iscritti alla previdenza obbligatoria in data successiva al 28 aprile 1993 con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare
alla quale il sottoscritto ha aderito in data;

Allega: copia del modulo di adesione

- ☒ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile. (1)

SEZIONE 2

Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del% prevista dai vigenti accordi o contratti collettivi, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare
alla quale il sottoscritto ha aderito in data/...../....., fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (2)

Allega: copia del modulo di adesione

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare
alla quale il sottoscritto ha aderito in data/...../.....

Allega: copia del modulo di adesione

SEZIONE 3

Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali non si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005.

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice; (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del% (3) a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare alla quale il sottoscritto ha aderito in data/....../....., fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (2)

Allega: copia del modulo di adesione

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare alla quale il sottoscritto ha aderito in data/....../.....;

Allega: copia del modulo di adesione

(1) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS, che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile.

(2) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR residuo viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile.

(3) Tale misura non può essere inferiore al 50%.

Data

25/08/2017

Ennio Alex

(firma leggibile)

Una copia del presente modulo e' controfirmata dal datore di lavoro e rilasciata al lavoratore per ricevuta

DETRAZIONI D'IMPOSTA (artt. 12 e 13, commi 1, 1bis e 2 DPR 917/86)
DICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI EFFETTI DELL'ART. 23 DEL DPR 29/9/73 N. 600 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

Spettabile CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO U.T.O. Unità locale VITTORIO VENETO (TV)

Il/La sottoscritto/a: TOMÉ ALEX
nato/a il: 14 05 1977 a VITTORIO VENETO C.F.: TH0LXP7E14N089G
Residente in: VITTORIO VENETO (TV) CAP.: 31029 Prov.: TV
Via: VIA MARCHE 1PIA FRAZ.: _____
Stato civile: ☒ celibe/nubile ☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ separato/a ☐ divorziato/a
in qualità di: ☐ dipendente ☐ co.co.co./lavoratore a progetto ☐ amministratore ☐ _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, di aver diritto, a decorrere dal 25 08 2017, alle seguenti detrazioni d'imposta contraddistinte dalla scelta espressa con una (X) e che i familiari di seguito indicati non possiedono un reddito complessivo superiore a quello stabilito dalla normativa vigente.

Detrazioni per lavoro dipendente e "assimilato" di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), b), c) e comma 2 del Tuir

- ☒ **REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E "ASSIMILATO"** da rapportare al periodo di lavoro nell'anno.
☐ **REDDITI DI PENSIONE** da rapportare al periodo di lavoro nell'anno.
☐ **NON APPLICARE** le detrazioni per lavoro dipendente e assimilato.
☐ **APPLICARE** un'aliquota più elevata di quella risultante in sede di conguaglio fiscale (1)

Aliq. _____

Detrazioni per carichi di famiglia di cui all'articolo 12 del Tuir

CONIUGE A CARICO non legalmente né effettivamente separato (2)

Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Codice fiscale

☐ **CONIUGE MANCANTE** (3)

FIGLI A CARICO (4)

Il dichiarante è consapevole che, in caso di coniuge non a carico, la detrazione al 100% spetta solo previo accordo con l'altro genitore e solo se titolare del reddito più elevato.

Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Codice fiscale	Disabile	1° figlio	Al 50%	Al 100%

ALTRI FAMILIARI A CARICO (5)

Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Codice fiscale	% spettanza

☐ **ULTERIORE DETRAZIONE PER LE FAMIGLIE NUMEROSE** (nucleo con 4 o più figli a carico) (6)

	% spettanza

Poiché dette detrazioni variano in funzione del reddito complessivo dell'anno in corso, considerare quanto segue:

- ☐ il reddito complessivo del sottoscritto corrisponderà a quello derivante da quello corrisposto da Codesta Ditta;
☐ il reddito complessivo del sottoscritto sarà costituito, oltre che dal reddito corrisposto da Codesta Ditta, anche da altri redditi diversi dal lavoro dipendente pari a € _____,
☐ il reddito complessivo del sottoscritto corrisponderà a € _____,
☐ _____

DICHIARA, INOLTRE

- ☒ di non essere titolare di pensione
☐ di essere titolare di pensione n. _____ con quote da trattenere pari a € _____ per giorno e pari a € _____ su tredicesima mensilità.

SI IMPEGNA

a presentare una nuova dichiarazione aggiornata, in caso di modifiche intervenute nel corso dell'anno, rispetto all'attuale situazione familiare, reddituale o di pensione, sollevando fin d'ora Codesta Ditta da ogni responsabilità in merito.

Data 25 08 2017

Firma [firma]