

Spett.le

Il sottoscritto
codice fiscale _____
nato il _____ a _____
residente a _____

in qualità di dipendente / collaboratore di codesta Impresa, in relazione alle disposizioni contenute nell'art. 1 del D.L. n.3/2020 convertito in Legge n.21/2020 che prevede l'erogazione del Trattamento Integrativo dei redditi di lavoro dipendente e assimilati,

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli art.46 e 47 del DPR del 28/12/2000,

- chiede la NON APPLICAZIONE** del Trattamento Integrativo;
- comunica che percepirà presuntivamente nell'anno _____ ULTERIORI REDDITI** aggiuntivi rispetto a quelli derivanti dal rapporto con l'Azienda, pari ad euro _____ dei quali chiede venga tenuto conto ai fini del riconoscimento del Trattamento Integrativo e delle detrazioni d'imposta di cui agli art. 12 e 13 del TUIR;
- comunica che gli è stato riconosciuto il Trattamento Integrativo nel corso di PRECEDENTI RAPPORTI DI LAVORO** intercorsi nell'anno _____
Al fine di conguagliare il Trattamento Integrativo allega copia del/dei CU redditi provvisorio/i rilasciato/i dal/dai precedente/i datore/i di lavoro;
- chiede l'applicazione del Trattamento Integrativo, in quanto eventualmente spettante, solo in occasione dell'effettuazione delle operazioni di conguaglio.

Qualora non fosse effettuata nessuna scelta, l'attribuzione avverrà su base mensile come previsto dalla normativa vigente.

Distinti saluti.

Data _____

FIRMA
