

**All'Azienda USL di Imola
Unita' Operativa Risorse Umane
Viale Amendola, 2
40026 IMOLA BO**

OGGETTO: Assistenza fiscale ai lavoratori dipendenti, richiesta annullamento o modifica acconto di Novembre ai fini IRPEF.

Il/La sottoscritto/a _____ Matr. _____

nato/a a _____ Prov. _____, il _____

Cod. Fiscale _____

Residente in _____ Prov. _____

Via _____

dipendente di codesta Azienda,

VISTI

- l'art. 2. comma 9 del D.P.R. 4.9.1992 n. 395
- l'art. 4 comma 2 del D.L. 2.3.1989 n. 69

COMUNICO

di volermi avvalere della facoltà di cui alle predette disposizioni e

CHIEDO

sotto la mia esclusiva responsabilità che dalla retribuzione da erogare nel prossimo mese di novembre:

- non venga prelevato alcun importo a titolo di seconda o unica rata dell'acconto IRPEF per l'anno _____
- venga prelevato l'importo pari ad Euro _____ a titolo di seconda o unica rata dell'acconto IRPEF per l'anno.

firma del dipendente

Imola _____