

AZIENDA SANITARIA LOCALE - IMOLA Mod. Stip7 ANF/DIP_RETT

RETTIFICA DELLA DOMANDA DI ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE
PRESENTATA IL.....

RISERVATO ALL'UFFICIO		
MATICOLA DIPENDENTE	REGISTRATO IL	AL NUMERO
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

A DATI ANAGRAFICI DEL/DELLA RICHIEDENTE							
COGNOME		NOME			C.F.		
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>			<input style="width: 95%;" type="text"/>		
M/F	DATA DI NASCITA	COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA		
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
INDIRIZZO (Via, Fraz. Piazza, etc, N. civico)				CAP	COMUNE DI RESIDENZA (O STATO ESTERO DI RESIDENZA)		PROV.
<input style="width: 95%;" type="text"/>				<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> CELIBE/NUBILE	<input type="checkbox"/> CONIUGATO/A	<input type="checkbox"/> VEDOVO/A	<input type="checkbox"/> SEPARATO/A LEGALMENTE	<input type="checkbox"/> DIVORZIATO/A	<input type="checkbox"/> ABBANDONATO/A		

B DATI RELATIVI AI REDDITI CONSEGUITI DAL/DALLA RICHIEDENTE E DAI COMPONENTI IL NUCLEO								
NELL'ANNO IL/LA RICHIEDENTE E GLI ALTRI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE HANNO CONSEGUITO REDDI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (in caso affermativo specificare i redditi)								
TITOLARE DEI REDDITI	REDDITI ASSOGGETTABILI ALL'IRPEF				REDDITI ESENTI DA IMPOSTA O SOGGETTI A RITENUTA ALLA FONTE A TITOLO D'IMPOSTA O IMPOSTA SOSTITUTIVA			
	1	2	3	4	5	6	7	8
	REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE ED ASSIMILATI	ALTRI REDDITI	MOD. FISCALE	REDDITO COMPLESSIVO	REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE ED ASSIMILATI	ALTRI REDDITI	MOD. FISCALE	REDDITO COMPLESSIVO
Richiedente								
Coniuge								
Familiari								
TOTALE								

DATA, <input style="width: 40px;" type="text"/>	FIRMA <input style="width: 95%;" type="text"/>
---	--