



MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE
4° Reparto Divisione 12[^] Sezione 4[^] - V.le dell'Università, 4 - 00185 Roma
Tel. 0649862544 - Fax 0649862550 - e-mail: r4d12s4@persociv.difesa.it

PROT. nr. 0005995
Del 27 - 01 - 2009

A: DIREZIONI GENERALI
UFFICI CENTRALI
ENTI AUTONOMI
(indirizzi in allegato)

OGGETTO: Domanda detrazioni fiscali anno 2009.

Seguito circolare n. 46547 E/12 del 18 giugno 2008

In conformità alla normativa vigente in materia, il personale avente diritto deve ripresentare a questa Persociv la domanda concernente le detrazioni fiscali per carichi di famiglia entro il 31.03.2009; si allega in proposito il modulo all'uopo predisposto.

Al fine di snellire la procedura ed in virtù del fatto che tutte le domande per il 2008 sono pervenute alla scrivente recentemente, si invitano codesti Enti a titolo di collaborazione a :

- sensibilizzare tutto il personale alla presentazione della nuova richiesta per il 2009 avendo cura di specificare se i dati, rispetto al 2008, sono "variati" o "confermati". Qualora fossero confermati non si ritiene necessario l'integrale compilazione del modulo, ma è sufficiente indicare nome e cognome del dipendente;
- raccogliere i moduli, debitamente firmati, ed inoltrarli alla scrivente entro il 31.03.2009.

Si fa presente che se le domande non perverranno entro la data indicata le detrazioni fiscali per carichi familiari verranno azzerate d'ufficio.

La presente circolare è pubblicata sul sito internet www.persociv.difesa.it.

F.to **IL DIRIGENTE**
DOMENICO ABBONDANZA

DIFESA GABINETTO	R O M A
STAMADIFESA R.I.S.	“
STAMADIFESA C4	“
STATO MAGGIORE ESERCITO	“
STATO MAGGIORE MARINA	“
STATO MAGGIORE AERONAUTICA	“
SEGREDIFESA U.A.G.	“
“ USG GESTIONE ENTI AREA INDUSTRIALE	“
“ UAS	“
PERSOCIV	“
BILANDIFE	“
ONORCADUTI	“
PERSOMIL*	“
PREVIMIL	“
TERRARM	“
NAVARM	“
ARMAEREO	“
TELEDIFE	“
GENIODIFE	“
DIFESAN	“
COMMISERVIZI	“
ISPETTORATO LOGISTICO E.I.	“
NAVISPELOG	“
COMLOG	“
SUPERCONSIGLIO FORZE ARMATE	“
ISPEDIFE	“
RAMDIFE	“
10° AUTOGRUPPO	“
UFAULAV	“
COMMISSIONE CADUTI IN GUERRA	“
ORDINARIATO MILITARE	“
CORTE MILITARE D'APPELLO	“
COMMISSIONI DECORAZIONI VALOR MILITARE	“
COLLEGIO MEDICO LEGALE	“
TRIBUNALE MILITARE DI SORVEGLIANZA	“
CONSIGLIO ORDINE VITTORIO VENETO	“
PROCURA GEN.MIL c/o CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE	“
C.A.S.D.	“
CONSIGLIO MAGISTRATURA MILITARE	“
PROCURA GEN.MIL c/o CORTE MILITARE D'APPELLO	“
CIRCOLO UFFICIALI M.M. - TERMINILLO	R I E T I
MARIDISTSPORT	S A B A U D I A
MARIDIST	R O M A
CIRCOLO UFFICIALI M.M.	“
QUARTIER GENERALE MARINA	“
CIRCOLO SOTTUFFICIALI M.M.	“
MARICRYPTO	“
MARICAPITALE	“
UTNAV	“
MARIGENIMIL	“
CIVILSCUOLADIFE	“
MARICOMMI	“
MARITELE	“
UFFICIO CORPO GENIO AERONAUTICO	“
ISTITUTO MEDICINA LEGALE A.M.	“
COMAER	R O M A + T E R M I N I L L O

* E' escluso il personale in servizio presso le sedi di Orvieto e di Bagni di Tivoli il quale è amministrato dal rispettivo servizio amministrativo di F.A.

Dichiarazione relativa alle detrazioni spettanti anno _____

Indicare se i dati sono in :

CONFERMA

Al _____

VARIAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente in _____

via _____ n° _____

stato civile _____ codice fiscale _____

in servizio presso l'ufficio _____

con iscrizione n° _____ ai fini di quanto previsto dagli articoli 23 del D.P.R. n. 600/73, e

12 e 13 del D.P.R. 917/86, e successive modificazioni e integrazioni **DICHIARA** di aver diritto alle

seguenti detrazioni d'imposta annue a decorrere dal mese di _____.

Quadro A	Reddito complessivo sul quale saranno commisurate le detrazioni
<input type="checkbox"/>	Segnalazione del reddito complessivo che si prevede di percepire nell'anno in corso, escluso il reddito dell'abitazione principale.
In assenza di un reddito complessivo dichiarato sarà presa in considerazione, in via presuntiva, il reddito di lavoro dipendente corrisposto dagli Uffici Responsabili del Trattamento Economico	

Quadro B	Diritto detrazione per lavoro dipendente e assimilato
<input type="checkbox"/>	Detrazione per lavoro dipendente e assimilato ¹ (altre detrazioni art. 13 TUIR)

Quadro C	Familiari a carico	
	Cognome e Nome	Codice Fiscale - Data di nascita
<input type="checkbox"/>	Coniuge	_____ _____ / _____ / _____

N° Figli	Cognome e Nome	Codice Fiscale - Data di nascita	1° figlio in mancanza del coniuge ²	Indicare la % a carico		Indicare se disabile ³
				50	100	
1° Figlio	_____	_____ ____ / ____ / _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2° Figlio	_____	_____ ____ / ____ / _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3° Figlio	_____	_____ ____ / ____ / _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4° Figlio	_____	_____ ____ / ____ / _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5° Figlio	_____	_____ ____ / ____ / _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ La casella va sempre barrata perché si tratta delle detrazioni spettanti al lavoratore in funzione del rapporto in corso. Se il lavoratore contemporaneamente ha due rapporti di lavoro è opportuno richiedere la detrazione solo a uno dei due datori di lavoro

