

**COMUNICAZIONE AI FINI DELL'EROGAZIONE DEL TRATTAMENTO INTEGRATIVO DEI REDDITI DI LAVORO  
DIPENDENTE E ASSIMILATI E DELL'ULTERIORE DETRAZIONE FISCALE DI CUI AGLI ARTT. 1 E 2 DEL DL N.  
3/2020 (art. 46 e 47 DPR n. 445/2000)**

Io sottoscritto ....., nato a ..... il ..... dipendente del  
datore di lavoro SANITASERVICE ASL BA MATRIC......, in relazione all'applicazione delle disposizioni  
di cui agli artt. 1 e 2 del DL n. 3/2020 che prevedono l'erogazione del Trattamento integrativo dei redditi di  
lavoro dipendente e assimilati e dell'ulteriore detrazione fiscale,

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 artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000,

**COMUNICO QUANTO SEGUE**

☐ richiedo l'applicazione del Trattamento integrativo e dell'ulteriore detrazione fiscale.

☐ ai fini del calcolo del reddito complessivo per l'attribuzione delle detrazioni d'imposta di cui agli artt. 12 e  
13, TUIR, del Trattamento integrativo di cui all'art. 1, DL n. 3/2020 e dell'ulteriore detrazione fiscale di cui  
all'art. 2, DL n. 3/2020, percepisco i seguenti altri redditi in aggiunta a quelli erogati da codesto datore di  
lavoro: euro .....

☐ richiedo la non applicazione del Trattamento integrativo e dell'ulteriore detrazione fiscale.

☐ richiedo l'applicazione del Trattamento integrativo ovvero dell'ulteriore detrazione fiscale solo in sede di  
conguaglio.

(luogo e data)

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_