



Redditi da lavoro dipendente ed assimilati	€	
Redditi da lavoro autonomo o professionale o d'impresa	€	
Altri redditi assoggettabili all'Irpef, esclusi il reddito della casa di abitazione, i trattamenti di fine rapporto e relative anticipazioni, le competenze arretrate assoggettate a tassazione separata, i redditi già tassati alla fonte e i redditi esenti	€	
Redditi conseguiti all'estero o derivanti da lavoro presso organismi internazionali che, se prodotti in Italia, sarebbero assoggettabili all'IRPEF	€	
<b>TOTALE</b>	<b>€</b>	

**e SI IMPEGNA**

**a presentare – alla scadenza dei termini previsti per la denuncia dei redditi – ai fini degli eventuali conguagli attivi o passivi, una comunicazione definitiva circa i redditi personali effettivamente conseguiti ed è consapevole che il superamento del limite di reddito previsto (2,5 volte l'ammontare della pensione minima) o la mancata comunicazione definitiva comporteranno l'addebito delle indennità erogate a seguito della presente domanda.**

< > b) conseguirà presumibilmente un reddito personale superiore a 2,5 volte l'ammontare della pensione minima e pertanto non chiede la prestazione economica (in caso contrario, si riserva di richiederla).

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma)

**DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE**

\_\_\_\_\_ l \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, genitore di

\_\_\_\_\_ dichiara che:

< > non ha fruito / né fruisce di periodi di astensione facoltativa

< > ha fruito / sta fruendo dei seguenti periodi di astensione facoltativa:

Dal	Al	Dal	Al

< > è lavoratore autonomo

< > è lavoratore dipendente presso la ditta \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_;

< > non ha diritto all'astensione facoltativa dal lavoro in quanto libero/a professionista – collaboratore/trice coordinato/a e continuativo/a – lavoratore/trice a domicilio – addetto/a ai servizi domestici – lavoratore/trice autonomo/a (artigiano-commerciante-coltivatore-colono o mezzadro-imprenditore agricolo professionale)

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma)

Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta del personale in oggetto

< > **AUTORIZZA**

< > **NON AUTORIZZA**

l'assenza

Il Dirigente Scolastico  
D.ssa Mariapia Riva