

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DA SOGGETTI TERZI IN RELAZIONE A FAMILIARI A CARICO

Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Il sottoscritto ..... , nato/a ..... il ..... ,  
codice fiscale ..... , avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara CHE:

E' stato informato dall'operatore CAF che le detrazioni per coniuge, figli ed altri familiari a carico spetta SOLAMENTE se gli stessi hanno avuto un reddito complessivo uguale o inferiore a 2.840,51 EURO per l'anno 2019 (comprensivo dell'eventuale reddito prodotto e tassato in opzione cedolare secca).

Nel caso di figli con età NON superiore a 24 anni la detrazione spetta a condizione che gli stessi hanno avuto reddito complessivo uguale o inferiore a 4.000,00 EURO.

### **Barrare le caselle corrispondenti ed allegare i codici fiscali**

|                   |    |                |    |
|-------------------|----|----------------|----|
| Coniuge a carico? | SI | Per mesi _____ | NO |
|-------------------|----|----------------|----|

|                                                                         |                                      |                                   |                      |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Numero figli a carico                                                   | Num _____                            | Per mesi _____                    | Percentuale _____    |
| (compilare entrambe le tabelle in caso di situazioni diverse per figli) | Indicare il numero di figli a carico | Indicare per quanti mesi (es. 12) | Indicare 50% o 100%. |
| Numero figli a carico                                                   | Num _____                            | Per mesi _____                    | Percentuale _____    |
|                                                                         | Indicare il numero di figli a carico | Indicare per quanti mesi (es. 12) | Indicare 50% o 100%. |

|                                 |                                          |                                   |                                   |
|---------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Numero altri familiari a carico | Num _____                                | Per mesi _____                    | Percentuale _____                 |
|                                 | Indicare il numero di familiari a carico | Indicare per quanti mesi (es. 12) | Indicare la percentuale spettante |

Dichiara di essere stato altresì informato dall'operatore CAF che la detrazione per figli a carico è ripartita nella misura del 50 per cento tra i genitori o al 100%, previo accordo tra gli stessi, al genitore che possiede un reddito complessivo di ammontare più elevato. In quest'ultimo caso dichiara di aver avvisato l'altro genitore che il firmatario della presente fruirà per intero della detrazione, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA