MODULO RICHIESTA ALIQUOTA IRPEF
E COMUNICAZIONE CODICE IBAN – PERIODO D'IMPOSTA 2024

(per prestazioni accessorie di lavoro dipendente, erogate direttamente dall'Istituzione Scolastica)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome (Compreso il secondo nome se rilevante per il codice fiscale)	
Codice fiscale	
Luogo e data di nascita	
Comune e indirizzo di residenza ***(al 1/09/2023)***	
Recapito telefonico	

CHIEDE **L'APPLICAZIONE DELLA SEGUENTE ALIQUOTA IRPEF** SUI COMPENSI ACCESSORI EROGATI DALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA NEL **2024**

Numero Scaglione	Scaglioni IRPEF 2024	Aliquote IRPEF 2024
1°	Fino a 28.000 euro	23 per cento
2°	Tra 28.001 euro e 50.000 euro	35 per cento
3°	Oltre 50.001 euro	43 per cento

- **LA RICHIESTA DELL'ANNO PRECEDENTE VALE ANCHE PER I PERIODI SUCCESSIVI SE NON VIENE PRESENTATA A INIZIO ANNO UNA NUOVA OPZIONE**
- **IN CASO DI MANCANZA DI SCELTA (ANCHE DELL'ANNO PRECEDENTE) AI DOCENTI DI RUOLO SI APPLICHERÀ IL 25%**

COMUNICA INOLTRE IL PROPRIO **CODICE IBAN**

BANCA	
IBAN	

Data _____ Firma _____