

155

FIRMA _____

CARICHE SINDACALI _____

DETRAZIONI D'IMPOSTA

N	COGNOME E NOME	GRADO DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	ASSEGNI FAMILIARI	SCADENZA	DETRAZIONI D'IMPOSTA			
						QUOTA ESENTE			
						CONIUGE A CARICO			
						N ____ FIGLI			
						N ____ ALTRE PERSONE			
						PRODUZIONE REDDITO			
						ONERI FORFETTARI			
						ULTERIORE DETRAZIONE			
						TOTALE			
						QUOTA MENSILE			

FONDO DI PREVIDENZA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible][illegible]