

210

FIRMA _____

CARICHE SINDACALI

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

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible][illegible]