





Eventi Sismici del 6 aprile 2009 - Ripresa degli adempimenti e dei versamenti per i soggetti residenti nel cratere, nella misura del 40% in 120 rate - 1/3

ALL'UFFICIO INPS DI

Io sottoscritto/a

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN PROV. STATO

INDIRIZZO CAP

titolare di pensione Inps cat. _____ n° _____

Chiedo

che l'INPS, in qualità di sostituto d'imposta, trattenga dalle erogazioni mensili e versi all'erario l'importo dovuto di cui all'oggetto:

Descrizione del tributo a suo tempo sospeso	Anno di rif.	Importo sospeso certificato nei modelli	Totale importo sospeso
Irpef a saldo	2008	730-3/2009 col. 6 – rigo 44. UNICO 2009 rigo RN40	
Addizionale regionale	2008	CUD 2010 – Annotaz.BP. 730-3/2009 col. 6 – rigo 45. UNICO 2009 rigo RV7	
Addizionale comunale a saldo	2008	CUD 2010 – Annotaz.BP. 730-3/2009 col. 6 - rigo 46 UNICO 2009 rigo RV15	
Addizionale comunale acconto	2009	CUD 2010 – Annotaz.BP. 730-3/2009 col. 6 – rigo 50. UNICO 2009 rigo RV17 col. 7	
Irpef a saldo	2009	CUD 2010 – Parte B- 14 730/2010 rigo F5 colonna 2 UNICO 2010 rigo RN33	
Addizionale regionale	2009	CUD 2011 – Annotazioni –codice BP	
Addizionale comunale a saldo	2009		
Addizionale comunale acconto	2010		
Irpef in acconto	2010	CUD 2011 – Parte B- 14 730/2011 rigo F5 colonna 2 UNICO 2011 rigo RN32	
Imposta sostitutiva dipendenti	2008	CUD 2009 – Parte B- 79	
Imposta sostitutiva dipendenti	2009	CUD 2010 – Parte B- 92	
Imposta sostitutiva dipendenti	2010	CUD 2011 – Parte B- 95	
Imposta su arretrati a tassazione separata acconto 20%	2008	730-3/2009 - rigo 49	



Eventi Sismici del 6 aprile 2009 - Ripresa degli adempimenti e dei versamenti per i soggetti residenti nel cratere, nella misura del 40% in 120 rate - 2/3

Descrizione del tributo a suo tempo sospeso	Anno di rif.	Importo sospeso certificato nei modelli	Totale importo sospeso
Imposta su arretrati a tassazione separata acconto 20%	2009	730-3/2010 - rigo 96	
Imposta su arretrati a tassazione separata acconto 20%	2010	730-3/2011 - rigo 96	
Imposta su arretrati a tassazione separata da CUD	2009	CUD 2010 – Parte B- 115	
Imposta su arretrati a tassazione separata da CUD	2010	CUD 2011 – Parte B- 125	
Imposta TFR a tassazione separata acconto 20%	2008	CUD 2009 – Parte B- 113	
Imposta TFR a tassazione separata acconto 20%	2009	CUD 2010 – Parte B- 130	
Imposta TFR a tassazione separata acconto 20%	2010	CUD 2011 – Parte B- 140	
Imposta TFR da CUD	2009	CUD 2010 – Parte B- 128	
Imposta TFR da CUD	2010	CUD 2011 – Parte B- 138	

Numero rate prescelto (massimo 120): _ _ _ _ _

Continuerò ad effettuare direttamente il versamento fino alla comunicazione di accoglimento della richiesta.

Vi prego di inviare le eventuali comunicazioni al seguente indirizzo:

oppure al seguente indirizzo di posta elettronica: -----

o contattarmi al seguente numero di cellulare, anche a mezzo SMS: -----

Data -----

firma -----

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento. Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false. (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data -----

firma -----



Eventi Sismici del 6 aprile 2009 - Ripresa degli adempimenti e dei versamenti per i soggetti residenti nel cratere, nella misura del 40% in 120 rate - 3/3

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto. I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.