

All'Azienda USL di PESCARA
Gestione Risorse Umane
Via R. PAOLINI N 47
65129 PESCARA (PE)
fax 085.4253051
protocollo.aslpe@pec.it

OGGETTO: rinuncia Credito bonus fiscale di cui alla legge 190 del
23.12.2014 art. 1 comma 12 (960,00 euro).

Il / la sottoscritto/a _____
matr. _____, nato/a a _____ il _____
_____ residente a _____
in via _____ n° _____
CF _____ tel _____

COMUNICA

la rinuncia al Credito bonus fiscale di cui alla legge 190 del
23.12.2014 art. 1 comma 12 (960,00 euro) , in quanto ritiene di
non avere diritto al credito in oggetto.

Pescara _____

firma

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazione dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000)

All'Azienda USL di _____

Gestione Risorse Umane

Via _____ n° _____

cap _____

fax _____

pec _____

OGGETTO: rinuncia Credito bonus fiscale di cui alla legge 190 del
23.12.2014 art. 1 comma 12 (960,00 euro).

Il / la sottoscritto/a _____

matr. _____, nato/a a _____ il _____

_____ residente a _____

in via _____ n° _____

CF _____ tel _____

COMUNICA

la rinuncia al Credito bonus fiscale di cui alla legge 190 del
23.12.2014 art. 1 comma 12 (960,00 euro) , in quanto ritiene di
non avere diritto al credito in oggetto.

Pescara _____

firma

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazione dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000)