

935

FIRMA _____

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]

MALATTIE E INFORTUNI			FERIE						
ANNO	GIORNI		ANNO	DIRITTO GIORNI	USUFRUITE			PAGATE GIORNI	FIRMA
					GIORNI	DAL	AL		
1979	7	malattia							
1980	5	malattia							
1981	28	malattia							
1982	28	malattia							
1983	21	malattia							
1984	22	malattia							
1985	70	malattia							
1986	55	malattia							
1987	46	malattia							
1988	87	malattia							
1989	79	malattia							
1990	57	malattia							
1991	68	malattia + gg. h2 infortunio							
1992	72	malattia							
1993	80	malattia							
1994	87	malattia							
1995	97	malattia							
1996	30	malattia							
1997	49	malattia							
1998	34	malattia							
1999	110	malattia							
2000	55	malattia							

PERMESSI			RITARDI E ASSENZE INGIUSTIFICATE			
ANNO	GIORNI		ANNO	GIORNI	MINUTI	
2001	140	malattia	2001	14	/	Assenze
2002	73	malattia	2002	22	/	Assenze