

Spett.le  
Servizio Unico Amministrazione del Personale  
Area Economica  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena

**Oggetto: variazione/annullamento seconda rata di acconto IRPEF**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

dipendente di questa Azienda, in applicazione dell'art. 2 del DPR 395/92

C H I E D E

che la trattenuta della SECONDA RATA di acconto IRPEF risultante dal modello 730 dell'anno in corso venga

- annullata
- ridotta da € \_\_\_\_\_ ad € \_\_\_\_\_

Modena, lì

In fede

\_\_\_\_\_