



## Giunta Regionale della Campania

### Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445) ai fini del riconoscimento dell'indennità prevista dall'articolo 2-bis del Decreto-Legge 9 agosto 2024, n. 113, convertito con modificazioni dalla L. 7 ottobre 2024, n. 143

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

( ) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, matr. \_\_\_\_\_

Direzione Generale \_\_\_\_\_, U.O.D. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, (art.76 d.p.r. 445/28.12.2000)

#### DICHIARO

- ☐ di avere un reddito complessivo non superiore a 28.000 euro e di avere un'imposta lorda superiore alla detrazione da lavoro dipendente ai sensi dell'art. 13, comma 1, del TUIR;
- ☐ di avere un coniuge non legalmente ed effettivamente separato e almeno un figlio, anche se nato fuori del matrimonio, riconosciuto, adottivo o affidato, entrambi fiscalmente a carico ai sensi dell'articolo 12, comma 2, del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 (TUIR);

#### oppure nel caso di nuclei monogenitoriali

- ☐ di avere un reddito complessivo non superiore a 28.000 euro e di avere un'imposta lorda superiore alla detrazione da lavoro dipendente ai sensi dell'art. 13, comma 1, del TUIR;
- ☐ di avere almeno un figlio, fiscalmente a carico, in presenza di un nucleo familiare c.d. monogenitoriale, come individuato dall'articolo 12, comma 1, lettera c), decimo periodo, del TUIR;

pertanto,

#### RICHIEDO

l'applicazione del bonus sulla tredicesima mensilità per un importo massimo di 100€, parametrato sulla base dei mesi lavorati nell'anno 2024.

Di seguito indico l'elenco nominativo di coniuge e almeno un figlio a carico con relativi codici fiscali:

1. Coniuge..... CF:.....

2. Figlio ..... CF:.....

In caso di attività lavorativa svolta con diversi datori di lavoro nel 2024,

- ☐ allego copia delle Certificazioni Uniche relative ai precedenti rapporti di lavoro, e monte giorni e ore di lavoro svolto\*.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. Al presente modulo deve essere allegata copia del documento di riconoscimento.**

**\*solo in questo caso la documentazione va inviata direttamente dal dipendente all'indirizzo mail [anf@regione.campania.it](mailto:anf@regione.campania.it).**