

**Carta intestata azienda**

**Fac simile 1: informativa per i lavoratori**

Ai lavoratori  
Loro sedi

**Oggetto: Riduzione o annullamento della seconda o unica rata di acconto da modello 730**

Dalla retribuzione corrisposta nel mese di novembre 2018 sarà trattenuto l'importo dell'unica o della seconda rata di acconto per l'Irpef e per la cedolare secca. Se la retribuzione sarà insufficiente, l'importo residuo sarà trattenuto dalla retribuzione corrisposta nel mese di dicembre, con la maggiorazione dell'interesse nella misura dello 0,40%.

Ricordiamo a chi intendesse ridurre o annullare l'importo della seconda o unica rata di acconto per l'Irpef e/o per la cedolare secca risultante dal modello 730, **che avrà tempo fino al prossimo 30 settembre per comunicarlo.**

Presso l'ufficio del personale è disponibile il modulo utile per la comunicazione.

Distinti saluti.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Timbro e Firma)

**Fac simile 2: comunicazione riduzione/annullamento rata di acconto 730**

Spett.Le azienda

\_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_

**Oggetto: Comunicazione di riduzione/annullamento della seconda o unica rata di acconto da 730**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ dipendente della società \_\_\_\_\_ comunica con la presente, ai sensi dell'articolo 19, comma 6, D.M. 164/1999, e diversamente da quanto indicato nel modello 730 presentato, che:

- intende effettuare un versamento a titolo di seconda o unica rata di acconto Irpef inferiore a quello dovuto in base al modello 730 presentato e pari a euro \_\_\_\_\_ (in caso di annullamento indicare zero);
- intende effettuare un versamento a titolo di seconda o unica rata di acconto cedolare secca inferiore a quello dovuto in base al modello 730 presentato e pari a euro \_\_\_\_\_ (in caso di annullamento indicare zero).

Gli importi sopra indicati e ritenuti da me dovuti sono stati determinati sotto la mia responsabilità.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/la lavoratore/trice

Data di ricezione da parte dell'azienda \_\_\_\_\_