INNALZAMENTO DEL LIMITE DI ESENZIONE DEI FRINGE BENEFIT

DICHIARAZIONE DELLA PRESENZA DI FIGLI A CARICO

(Art. 1 comma 391, Legge 30 dicembre 2024, n. 207)

Io sottoscritto _____, nato a _____ il _____, C.F. _____, dipendente di _____,

richiedo l'innalzamento ad € 2.000 della soglia di non imponibilità dei fringe benefit, come previsto dall'art. 1, comma 390, della Legge 207/2024, in quanto risultano a mio carico, ex art. 12, comma 2, del T.U.I.R., i seguenti figli:

Cognome e nome	Codice fiscale

Dichiaro di essere a conoscenza che per figlio fiscalmente a carico ex art. 12, comma 2, del T.U.I.R. si intende il figlio di età:
– non superiore a ventiquattro anni e con reddito complessivo annuo non eccedente € 4.000,00;
– superiore a ventiquattro anni e con reddito complessivo annuo non superiore a € 2.840,51.

Dichiaro inoltre:
□ di non aver percepito nell'anno 2025, da altri datori di lavoro, alcun fringe benefit;
□ di aver percepito nell'anno 2025, da altri datori di lavoro, fringe benefit per un valore complessivo pari ad € _____.

Infine, visto che la condizione di figlio a carico e quindi la verifica del superamento dei suddetti limiti reddituali deve essere verificata al 31/12/2025, mi impegno sin d'ora a comunicare prontamente al datore di lavoro l'eventuale perdita di tale requisito che porterà a un recupero dell'agevolazione goduta ma non più spettante.

(data) _____

_____