ANNO 2026 (da 1.01.2026)

Comunicazione ai fini del riconoscimento del Trattamento integrativo art. 1 D.L. n. 3/2020

in relazione alle disposizioni contenute nell'art. 1 del DL n. 3/2020 che prevedono, al verificarsi di specifiche condizioni reddituali, il diritto a percepire un trattamento integrativo il cui importo massimo su base annua dall'01.01.2026 è pari ad euro 1.200,00 rapportato al periodo di lavoro:

la/il sottoscritta/o (indicare il nome e il cognome dell'effettivo beneficiario)	
Codice fiscale	
nata/o il	a
residente a	

□ **richiede** la **non** applicazione del trattamento integrativo di cui all'art. 1 del D.L. n. 3/2020;

oppure

□ **richiede** l'applicazione del trattamento integrativo di cui all'art. 1 del D.L. n. 3/2020 **e comunica** che (barrare **solamente** una delle seguenti opzioni):

□ nell'anno 2026 presuntivamente **NON** percepirà **ulteriori redditi** da lavoro dipendente e/o redditi assimilati a quello dipendente di cui tener conto ai fini del riconoscimento del trattamento integrativo di cui all'art. 1 del D.L. n. 3/2020 aggiuntivi rispetto a quelli derivanti dal rapporto con la Provincia Autonoma di Bolzano;

□ percepisce nell'anno 2026 i seguenti **ulteriori** redditi da lavoro dipendente e/o redditi assimilati a quello dipendente, pari ad euro _____, in aggiunta a quelli erogati dalla Provincia Autonoma di Bolzano e per i quali **NON** è già stato richiesto il riconoscimento del trattamento integrativo di cui all'art. 1 del D.L. n. 3/2020 ad altri datori di lavoro (diversi dalla Provincia Autonoma di Bolzano).

□ **è già stato riconosciuto per l'anno 2026** il trattamento integrativo di cui all'art. 1 del D.L. n. 3/2020 **nel corso di precedenti rapporti di lavoro** intercorsi con altri datori di lavoro (diversi dalla Provincia Autonoma di Bolzano), per un importo pari ad euro _____ riferito ad un periodo di lavoro dal _____ al _____ e ad un reddito complessivo pari ad euro _____.

Data ____/____/_____ Firma _____

firma del genitore o del tutore legale nel caso di minorenni

Se il beneficiario è minorenne, indicare i seguenti dati di chi esercita la responsabilità genitoriale:

nome e cognome _____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|