

 FUNDACIÓN del HOSPITAL NACIONAL de PARAPLÉJICOS	SOLICITUD SUBIDA VOLUNTARIA IRPF	 INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA
--	---	---

Laboratorio/Grupo:
Referencia proyecto:

D./D^a.: _____, con DNI.: _____

SOLICITA

Que, en la próxima nómina me sea aplicado un tipo de retención a cuenta del IRPF de _____%, entendiéndose éste superior al que hasta ahora se me viene aplicando, y que en tanto no renuncie por escrito al mismo o no solicite otro superior, me sea aplicado en las nóminas sucesivas.

Lo que se comunica para su conocimiento y a los efectos oportunos.

En _____, a _____ de _____ de 20____

EL CONTRATADO

Fdo.: _____