

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46, D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
residente nel Comune di _____ (Prov. _____) in
via _____ n. _____ scala _____ int. _____

pienamente consapevole di ciò che sta dichiarando nonché della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 ed a conoscenza del fatto che decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della/e dichiarazione/i non veritiera/e (art. 75 del D.P.R. 445/2000)

dichiaro

(contrassegnare con una X le voci che interessano)

di **essere in vita**

di essere **pensionato/a** dal _____ e titolare della/e pensione

- INPS** categoria _____ numero _____
categoria _____ numero _____
categoria _____ numero _____
categoria _____ numero _____

percentuale di invalidità se viene percepita una pensione di invalidità civile _____
sede INPS competente _____

- INPDAP** - iscrizione numero _____ ultimo
ente di appartenenza _____
- iscrizione numero _____
ente competente _____

sede INPDAP competente _____

- INAIL** - numero _____ percentuale di invalidità _____
sede INAIL competente _____

- pensione** _____ **numero** _____
dal _____ **sede ente erogante** _____

- pensione** _____ **numero** _____
dal _____ **sede ente erogante** _____

Lusigliè, _____

IL/LA DICHIARANTE

segue



Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 ed esente dall'imposta di bollo ai sensi degli artt. 14, Tabella B del DPR 642/72 e 37 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

INFORMATIVA LEGGE 675 DEL 31/12/1996, ART. 10

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata dall'interessato/a e per le finalità strettamente connesse (indicare eventuali altri trattamenti):

- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- il conferimento dei dati è facoltativo/obbligatorio
- il responsabile del trattamento è (indicare nome cognome e recapito) _____
- il/la dichiarante può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati come previsti dall'articolo 13 della legge 675 del 31/12/1996, rivolgendosi all'indirizzo specificato.