

## AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ documento n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75, DPR n. 445/2000

## DICHIARA

**in base a quanto stabilito nell'art.47 del D.P.R. 445 dd 2000**

- ☐ **DI NON ESSERE ISCRITTO** ALLA GESTIONE SEPARATA INPS
- ☐ **DI ESSERE ISCRITTO** ALLA GESTIONE SEPARATA INPS, DA CUI NELL'ANNO 2023 HO PERCEPITO UN REDDITO PARI A \_\_\_\_\_ E NEL 2024 PERCEPIRÒ UN REDDITO PRESUNTO DI \_\_\_\_\_

Dichiaro che le notizie da me fornite rispondono a verità; sono consapevole che INPS effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dai benefici ottenuti (artt. 46,47,71,75 e 76 D.P.R. 445/2000)

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Firma \_\_\_\_\_