

Mod. ICLAV2014

Dichiarazione di responsabilità

Il sottoscritto _____ nato il _____

codice fiscale _____ residente in _____,

CAP _____ via _____

Consegnato certificato medico attestante la disabilità intellettivo o minorazione psichica

(barrando questa casella il certificato è conservato agli atti dal caf e i campi successivi vengono disabilitati)

Ai sensi dell' ex articolo 1, comma 35, della legge 24 dicembre 2007, n. 247 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA CHE

• nell'anno 2013

HA PRESTATO **ATTIVITA' LAVORATIVA AUTONOMA** CON UN REDDITO IMPONIBILE PARI A € _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

HA PRESTATO **ATTIVITA' LAVORATIVA DIPENDENTE** CON UN REDDITO IMPONIBILE PARI A € _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

E' STATO OCCUPATO AI SENSI DELLA LEGGE 12 MARZO 1999, N. 68 E DEL DECRETO LEGISLATIVO 10 SETTEMBRE 2003, N. 276 (COOPERATIVE SOCIALI E CONVENZIONI- QUADRO) CON UN REDDITO IMPONIBILE ANNUO PARI A € _____

da l _____ al _____

NON HA PRESTATO ALCUNA ATTIVITA' LAVORATIVA

• nell'anno in corso (2014)

HA PRESTATO **ATTIVITA' LAVORATIVA AUTONOMA** CON UN REDDITO IMPONIBILE PARI A € _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

HA PRESTATO **ATTIVITA' LAVORATIVA DIPENDENTE** CON UN REDDITO IMPONIBILE ANNUO PARI A € _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

E' STATO OCCUPATO AI SENSI DELLA LEGGE 12 MARZO 1999, N. 68 E DEL DECRETO LEGISLATIVO 10 SETTEMBRE 2003, N. 276 (COOPERATIVE SOCIALI E CONVENZIONI - QUADRO) CON UN REDDITO IMPONIBILE PARI A € _____

dal _____ al _____

PRESTA **ATTIVITA' LAVORATIVA AUTONOMA** CON UN REDDITO PRESUNTO IMPONIBILE ANNUO PARI A € _____

dal _____ alla data di presentazione della dichiarazione

PRESTA **ATTIVITA' LAVORATIVA DIPENDENTE** CON UN REDDITO PRESUNTO IMPONIBILE ANNUO PARI A € _____

dal _____ alla data di presentazione della dichiarazione

E' OCCUPATO AI SENSI DELLA LEGGE 12 MARZO 1999, N. 68 E DEL DECRETO LEGISLATIVO 10 SETTEMBRE 2003, N. 276 (COOPERATIVE SOCIALI E CONVENZIONI - QUADRO) CON UN REDDITO PRESUNTO IMPONIBILE ANNUO PARI A € _____

dal _____ alla data di presentazione della dichiarazione

NON PRESTA ALCUNA ATTIVITA' LAVORATIVA

Firma del dichiarante

Modulo presentato da:

CF: _____

COGNOME _____ NOME _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire l'istanza e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti.

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto.

Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale anche per il tramite dell'agenzia stessa.