

DICHIARAZIONE PER LA CASSA DI PREVIDENZA (ENPAPI)

AUTOCERTIFICAZIONE
(Art.46 DPR 445/200)

Il sottoscritto _____ sesso (M o F)

Residente in via _____

Cap. _____ Comune _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Codice fiscale _____

DICHIARA

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria personale responsabilità

- ☐ Di non esercitare attività libero professionale né individualmente, né in forma associata o in società professionali, né quale socio di cooperativa sociale, né sotto forma di collaborazione coordinata e continuativa.

In alternativa:

- ☐ Di essere iscritto in altro albo professionale dotato di Cassa di Previdenza e di esercitare la facoltà di non iscrizione alla Cassa Nazionale
- ☐ Di aver compiuto l'età di 65 anni e di esercitare la facoltà di non iscrizione alla Cassa Nazionale .

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato sui requisiti per l'iscrizione obbligatoria alla Cassa Nazionale .

Catania li _____

Il dichiarante _____