

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ C.F. _____
di nazionalità _____ residente in _____
Provincia di _____ Via _____
n. _____ cap _____ e-mail _____ in qualità di
genitore di _____ nato il _____ CF

_____ consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, gli atti saranno trasmessi all'autorità giudiziaria per l'applicazione delle previste sanzioni penali e che l'ONAO SI procederà alla revoca del beneficio concesso, nonché ad agire in giudizio per il risarcimento del danno, **dichiara sotto la propria responsabilità**, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445:

che il minore _____ è nato a _____ il _____ è residente in _____ provincia di _____ Via _____ n. _____ cap. _____ con cittadinanza _____;

che _____ è iscritto nell'anno scolastico 2020/2021 presso la scuola _____ (indicare il grado di scuola frequentata);

che _____ è in età prescolare e per l'anno scolastico 2020/2021 non è previsto per il /la medesimo/a alcun obbligo scolastico;

che _____ ha, dal 1° gennaio 2019, la residenza fiscale in _____ Via _____ cap. _____ prov. _____;

che _____ per l'anno scolastico 2020/2021 non è beneficiario di prestazioni a carico di altri enti previdenziali sanitari;

che il/la dr/dr.ssa _____ nato/a
il _____ CF _____ presta servizio in qualità
di dipendente pubblico presso:

Ente _____ dal _____ al
_____;

che il/la dr/dr.ssa _____ ha prestato
precedentemente servizio in qualità di dipendente pubblico presso i seguenti Enti:

Ente _____ dal _____ al
_____;

Ente _____ dal _____ al
_____;

Ente _____ dal _____ al
_____;

(solo per i sanitari non pubblici dipendenti) che il/la dr/dr.ssa
_____ nato/a il
_____ CF _____ è iscritto/a
quale contribuente volontario/a dell'ONAOI
dal _____ al _____;

che il reddito complessivo lordo del/della dr./dr.ssa
_____ nell'anno 2019 è stato pari ad €
_____;

che la copia della dichiarazione dei redditi del/della dr./dr.ssa
_____ allegata alla presente, è copia conforme all'originale
presentato all'Agenzia delle Entrate;

che il/la dr./dr.ssa _____ non ha presentato
dichiarazione relativa ai redditi per l'anno 2019;

