

**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 e che l'ONAOSI 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:

1. che il/la minore \_\_\_\_\_ è nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ è residente in  
\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ con  
cittadinanza \_\_\_\_\_;

2. che il/la minore \_\_\_\_\_ è figlio/a di:  
**a)** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_;  
**b)** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ deceduto/a in data \_\_\_\_\_;

3.  che il/la minore \_\_\_\_\_ è iscritto/a  
nell'anno scolastico 2023/2024 presso la scuola \_\_\_\_\_  
(indicare il grado di scuola frequentata);

4.  che il/la minore \_\_\_\_\_ è in età prescolare e per l'anno scolastico 2023/2024 non è previsto per il/la medesimo/a alcun obbligo scolastico;
5.  che il/la minore \_\_\_\_\_ ha residenza anagrafica a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ dal 01/01/2023 e  che la residenza fiscale coincide con quella anagrafica **oppure**  che la residenza fiscale è a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ dal 01/01/2023;
6.  di prestare servizio in qualità di dipendente dal 30/06/2019 c/o Ente pubblico/Enti pubblici di seguito indicato/: (1)  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
 di non prevedere il pensionamento entro il 01/07/2024 (1);  
 di avere esonero contributivo ai sensi dell'art. 6 comma 10 del regolamento di Contribuzione vigente; (1)
7.  (solo per i sanitari non pubblici dipendenti) di essere iscritto/a quale regolare contribuente volontario/a dell'ONAOI dall'anno 2019 all'anno di scadenza del presente bando e di aver versato la quota per l'anno in corso (1);
8.  di avere prestato servizio in qualità di dipendente c/o Ente Pubblico /Enti pubblici di seguito indicati: (1)  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;  
e cessato dal servizio con 30 anni di contribuzione ONAOI entro il 9/2/2010.
9.  di avere versato il contributo vitalizio (1);
10. che il valore ISEE ordinario 2024 relativo al nucleo familiare è di \_\_\_\_\_
11. di voler ricevere l'eventuale intervento in favore del/della minore con una delle seguenti modalità alternative:  
 c/c n. \_\_\_\_\_ presso la banca \_\_\_\_\_ filiale di \_\_\_\_\_, (1)

