MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

II/L	a sottoscrittnat_ anat_ a
il _	C.F
di r	nazionalitàresidente in
pro	ovincia diVia
n	cap e-mail
cor	nsapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, gli atti saranno trasmessi all'autorità
giu	diziaria per l'applicazione delle previste sanzioni e che l'ONAOSI procederà alla
rev	roca del beneficio concesso, nonché ad agire in giudizio per il risarcimento del
daı	nno, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del
D.F	P.R. 28/12/2000, n. 445:
1.	di avere la residenza anagrafica a provin
	Via dal 01/01/2023 e ☐ che la residenza
	fiscale coincide con quella anagrafica oppure \square che la residenza fiscale è a in Via
2.	dal 01/01/2023; □ di prestare servizio in qualità di dipendente dal 15/09/2019 c/o Ente pubblico/ Enti pubblici di seguito indicato/i: (1)
	dal al;
	dal;
	☐ di non prevedere il pensionamento entro il 16/09/2024 (1);
	☐ di avere l'esonero contributivo ai sensi dell'art. 6 comma 10 del Regolamento di Contribuzione vigente (1);
3.	☐ (solo per i sanitari non pubblici dipendenti) di essere iscritto/a quale regolare
	contribuente volontario/a dell'ONAOSI dall'anno 2019 all'anno di scadenza del
	presente bando e di aver versato la quota per l'anno in corso (1);
4.	☐ di avere prestato servizio in qualità di dipendente c/o Ente Pubblico /Enti pubblici di seguito indicato/i: (1)
	dal al;
	dal;
	e cessato dal servizio con 30 anni di contribuzione ONAOSI entro il 9/2/2010:

5.	☐ di avere versato il contributo vitalizio (1);	
6.	che il valore ISEE ordinario 2024 relativo al nucleo familiare è	di
7.	di voler ricevere l'eventuale intervento con una delle seguenti modalità alterna	
	□ c/c n presso la banca	
	filiale di	
	Codice IBAN (specificare il codice per intero inserendo anche gli 0)	
	Intestatario 1 nato a	
	il C.F	;
	Intestatario 2 (2)nato a	
	il C.F	;
	□ assegno non trasferibile intestato a	
	nato a il	
	(C.F) pro	esso
	il seguente domicilio((1)
со	entuale modifica, integrazione e/o variazione di quanto sopra dichiarato, municata tempestivamente all'ONAOSI. La sottoscritto/a allega: copia del documento di riconoscimento in corso di validit	
	CONTROLLI SULLA VERIDICITA' DELLE AUTODICHIARAZIONI/DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE	
5	l dichiarante con la compilazione e sottoscrizione della presente autodichiarazione/dichiara sostitutiva, consapevole che, <u>in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di legge, gli atti saranno tras lall'ONAOSI all'Autorità Giudiziaria per l'applicazione delle previste sanzioni penali e la Fonda procederà alla revoca del beneficio concesso, nonché ad agire in giudizio per il risarcimento del danno</u>	messi zione
١,	PRESTA IL CONSENSO ED AUTORIZZA 'ONAOSI ad effettuare i controlli sulla veridicità della presente autodichiarazione/dichiara	zione
<u>s</u>	costitutiva, anche mediante <u>richiesta - all'Agenzia delle Entrate/Ente/Amministrazione/Università/Sog</u> rompetente per il rilascio della relativa certificazione - di "conferma scritta, anche attraverso l'ustrumenti informatici o telematici, della corrispondenza di quanto dichiarato nella presente dichiarazione disultanze dei dati da essa custoditi" (art. 71, comma 4, del DPR 445/2000 e successive modifici ntegrazioni).	getto, iso di con le
	lì	
	"	
	Firma (3)	

- (1) apporre una crocetta solo sulla voce che interessa;
- (2) da compilare solo in caso di cointestazione del conto corrente;
 (3) la firma è indispensabile, ma non deve essere autenticata.