



DATI PREVIDENZIALI

___ sottoscritt ___ Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ Prov. _____ Il ___ / ___ / ___
Codice fiscale _____

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

- di essere iscritto alla Gestione Separata INPS;
- di non essere iscritto e di provvedere ad iscriversi alla Gestione Separata INPS;
- di essere iscritto alla cassa professionale (EMPAM) e pertanto di poter versare la contribuzione alla Gestione Separata INPS nella misura ridotta;
- di non essere iscritto alla cassa professionale (e a nessuna altra cassa previdenziale) e pertanto di essere tenuto al versamento dell'aliquota piena alla Gestione Separata INPS.

Il sottoscritto si impegna a presentare una nuova dichiarazione aggiornata in caso di modifiche intervenute a quanto dichiarato.

Data _____

Firma _____