

- 2) che al momento del decesso del professionista era a carico dello stesso e non prestava attività di lavoro retribuito a tempo indeterminato;
- 3) che il proprio reddito alla data del decesso del genitore era di € _____;
- 4) di non prestare attualmente attività di lavoro retribuito a tempo indeterminato;
- 5) Il/La sottoscritto/a _____ si impegna nei confronti di codesto Ente: a trasmettere, entro il 15 novembre di ogni anno, il certificato di studi rilasciato dall'Università o dall'Istituto superiore equiparato dal quale dovrà risultare l'anno di immatricolazione e la durata legale del corso di laurea o titolo equiparabile;
- 6) a comunicare, immediatamente, l'eventuale inizio di un'attività lavorativa retribuita a tempo indeterminato;
- 7) a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dovesse intervenire, essendo a conoscenza che la mancata segnalazione delle situazioni sopra indicate, comporterà la decadenza dai benefici conseguiti.

Letta l'informativa ex art. 10 legge n. 675/96, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000)

Allega ai fini dell'identificazione personale la fotocopia di:

(tipo documento)

(numero), (date di rilascio e scadenza)

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

.....
(luogo e data)

.....
(firma del dichiarante)