



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazione ed integrazioni)

Il/La sottoscritto/a .....

codice fiscale .....

**consapevole, a norma dell'art. 26 della Legge 04.01.1968 n. 15, delle conseguenze penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi**

**DICHIARA**

**a) che:**

- non gode di altri trattamenti di pensione  
 gode di pensione della seguente natura \_\_\_\_\_  
 corrisposta da \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_

**b) che:**

- non ha svolto né svolge attività alle quali è connesso un altro trattamento di pensione  
 ha svolto e/o svolge le seguenti attività alle quali è connesso altro trattamento di pensione (indicare il tipo di attività ed i periodi ) \_\_\_\_\_

**c) che l'ammontare dei redditi imponibili ai fini dell'IRPEF, o esenti da imposta, con esclusione di quelli derivanti dall'esercizio della libera professione per il triennio precedente all'anno di presentazione della domanda sono:**

ANNO	REDDITO NETTO	VOLUME D'AFFARI O REDDITO LORDO

Si allega:

- dichiarazione fiscale relativa all'applicazione di detrazione d'imposta;  
 certificato medico attestante la riduzione a meno di un terzo in modo continuativo della capacità all'esercizio dell'attività libero professionale, l'indicazione della causa, l'epoca dell'insorgere o del suo aggravarsi.

Allega ai fini dell'identificazione personale una fotocopia di:

(tipo documento) .....

(numero) ....., (date di rilascio e scadenza) .....

**LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO**

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma del dichiarante)