



Mod. PRC. SAM 29 – DICHIARAZIONE RESPONSABILITA'	VER. 3.0	Del 18/01/2010
--	----------	----------------

### DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Domiciliato/a a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Cod.Fis. \_\_\_\_\_

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art.495 e 496 del codice penale quanto segue:

DI ESSERE INSERITO NELL'ELENCO ANAGRAFICO DEL CENTRO PER L'IMPIEGO  
 DI \_\_\_\_\_

STATO DI DISOCCUPAZIONE:

Iscrizione L.181/00 – 297/02	SI (dal _____)	NO
Iscrizione art.16 1.56/87 al 31/12/2002	SI (dal _____)	NO

REDDITO LORDO NELL'ANNO 2009 € \_\_\_\_\_ a qualsiasi titolo imputabile al lavoratore (deve intendersi la condizione reddituale derivante anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del lavoratore con esclusione del suo nucleo familiare).

CARICO FAMILIARE (deve intendersi quello rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito, con esclusione dei redditi non assoggettabili a Irpef).

Famiglia monoparentale	SI	NO
------------------------	----	----

PERSONE A CARICO:

	Figlio minorenni disoccupato o studente.
	Coniuge o convivente more uxorio disoccupato.
	Figlio maggiorenne fino a 26 anni se disoccupato o studente.
	Figlio di qualsiasi età con invalidità oltre il 66%.
	Fratello o sorella minorenni in mancanza di genitore o disoccupati.
	Fratello o sorella di qualsiasi età se invalido oltre il 66% in mancanza di genitori o disoccupati .
	Genitore o ascendente ultrasessantacinquenne a carico, o di età inferiore se invalido con percentuale superiore al 66%.

IN CASO DI PERSONE A CARICO COMPILARE IL MODELLO SUL RETRO ➡

Data \_\_\_\_\_

Firma



### AUTOCERTIFICAZIONE PER FAMILIARI A CARICO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede l'attribuzione del punteggio per  
n. \_\_\_\_\_ familiari a carico e dichiara la seguente situazione:

- Di essere celibe/nubile;
- Di essere separato/a o divorziato/a dal \_\_\_\_\_;
- Di essere coniugato/a o convivente:
  - Coniuge/convivente occupato
  - Coniuge/convivente disoccupato;
  
- Di essere vedovo/a

DICHIARO INOLTRE CHE LO STATO DI FAMIGLIA E' COSI' COMPOSTO:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela

Il/la sottoscritto/a, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un Pubblico Ufficiale o che presenta false dichiarazioni è punito a termine degli articoli 495 e 496 del Codice Penale, dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_