



Provincia di Pistoia

Servizio Politiche attive del Lavoro, Servizi per l'Impiego, Formazione professionale,
Osservatorio Sociale, Politiche Sociali e per la Gioventù, Politiche di Sicurezza nei
luoghi di lavoro



Mod. SAM 9 – AUTOCERTIFICAZIONE MOBILITA'	VER. 2	Del 18/01/2010
---	--------	----------------

AUTOCERTIFICAZIONE MOBILITA'
(da allegare all'assunzione e da compilare al rilascio del certificato)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

domiciliato in _____ via _____ n. _____

residente in _____ via _____ n. _____

tel. _____ cell. _____

Codice Fiscale _____

Ai sensi della normativa in materia –L.127/97 – L.191/98 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

CHE DAL GIORNO SUCCESSIVO AL LICENZIAMENTO DELLA DITTA CHE LO HA POSTO IN MOBILITA':

- ✓ Non ha svolto alcuna attività lavorativa autonoma o per conto terzi o altri tipi di lavoro equiparati al lavoro autonomo;
- ✓ Di non essere stato assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e pieno

SE APPARTENENTE ALLE LISTE DI MOBILITA' L.223/91 INDENNIZZATA:

- ✓ Di avere a tutt'oggi il diritto di percepire l'indennità di mobilità da parte dell'INPS;
- ✓ Di non aver richiesto l'anticipo dell'indennità di mobilità all'INPS.

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

Data

Firma