

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

DA COMPILARE A CURA DEL DATORE DI LAVORO, DEL RICHIEDENTE LE AGEVOLAZIONI SUI SERVIZI SCOLASTICI ED AVENTE ISEE ZERO, NON SOGGETTO AL VERSAMENTO IRPEF QUALE SOSTITUTO DI IMPOSTA

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____, residente a _____
_____ Via _____, n. _____

C.F. _____, quale soggetto non tenuto al versamento dell'IRPEF in qualità di
sostituto di imposta, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito
dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA'

che il Sig. _____ nato/a a _____
_____ il _____, residente a _____
_____ Via _____, n. _____

C.F. _____.

è alle mie dipendenze quale (specificare il tipo di lavoro)
e che allo stesso viene versata mensilmente la somma di €

Dichiaro di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy di cui al D.Lgs. 30/6/2003 n.196 - codice in materia di protezione dei dati personali.

Allego alla presente fotocopia di un mio documento valido di identità.

Letto confermato e sottoscritto.

Data

IL DICHIARANTE
