

**DICHIARAZIONE STATUS LAVORATORE
FONDO PENSIONE APERTO VITTORIA FORMULA LAVORO****DATI DELL'ADERENTE**

COGNOME _____ NOME _____

C.F. _____ DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____ CAP _____ COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

DOCUMENTO IDENTITA' _____ NR. DOCUMENTO _____

DATA RILASCIO ____ / ____ / ____ RILASCIATO DA _____ SCADENZA DOCUMENTO _____ LOCALITA' _____

STATUS LAVORATORE

La mia condizioni professionale attuale (barrare solo la voce che interessa):

- Lavoratore dipendente del settore privato dal ____ / ____ / ____
- Lavoratore dipendente del settore pubblico dal ____ / ____ / ____
- Lavoratore autonomo/libero professionista dal ____ / ____ / ____
- Soggetto diverso da lavoratore dipendente o autonomo dal ____ / ____ / ____ (es. studente, disoccupato, casalinga ecc.)

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R 28/12/2000 N. 445 e sotto la propria esclusiva responsabilità, che quanto dichiarato nel presente modulo corrisponde a verità. E' altresì consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere.

Data _____ Firma dell'Aderente _____

PER RICEVUTA

Data _____ Timbro e Firma dell'intermediario _____