

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il /la sottoscritto /a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov.( \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

**DICHIARA DI ESSERE**

Residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ con domicilio (se diverso dalla residenza) a \_\_\_\_\_

prov. ( \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

codice fiscale                      tel. \_\_\_\_\_

Di non svolgere attività lavorativa autonoma/subordinata alla data odierna

Di aver svolto o svolgere attività lavorativa dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

presso Azienda/Ente \_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

Reddito lordo presunto/percepito €.....

Con contratto a  Tempo determinato  Tempo indeterminato

Partita Iva  Lavoro autonomo occasionale (Ritenuta d'acconto)

Parasubordinato (co.co.pro./co.co.co)  Associazione in partecipazione

Collaborazioni occasionali (cd mini co.co.co)  Lavoro occasionale accessorio (voucher)

Di aver cessato l'attività lavorativa per:

Licenziamento \_\_\_\_\_  Dimissioni \_\_\_\_\_

Fine rapporto a termine  Mancato superamento periodo di prova  Cessazione attività aziendale

Ulteriori rapporti di lavoro (vedi allegato)

di essere immediatamente disponibile allo svolgimento dell'attività lavorativa fatto salvo quanto previsto dall'art.16 D.LGS.N.151/2001 in materia di congedo di maternità

conferma quanto dichiarato nella scheda anagrafica professionale

di non essere iscritto presso alcun Centro per l'Impiego.

di essere iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ e **CHIEDE il TRASFERIMENTO** della propria iscrizione nelle liste dei disoccupati di codesto CPI.

**Il Dichiarante.....**

Attesto che la sottoscrizione della sopra riportata dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione del documento \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Data.....

**Il Responsabile.....**