

# Dichiarazione del lavoratore richiedente l'intervento del Fondo di garanzia della posizione previdenziale complementare in caso di datore di lavoro non assoggettabile a procedura concorsuale ai sensi dell'art. 1 L.F.

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

## IL SOTTOSCRITTO

<b>Cognome e Nome</b>					
<b>Nato il</b>		<b>A</b> (Comune o Stato estero di nascita)		<b>Prov.</b>	

## RESIDENTE IN

<b>Via/Piazza</b>					
<b>Comune</b>		<b>Prov.</b>		<b>C.A.P.</b>	

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia e che, in caso di dichiarazioni risultate non veritiere, il dichiarante, oltre ad incorrere nelle sanzioni previste, decade dai benefici conseguenti ai provvedimenti emanati in base a tali dichiarazioni;

## DICHIARA

che i dati relativi al rapporto di lavoro intercorso con la ditta sotto indicata sono i seguenti:					
<b>Data di assunzione</b>			<b>Data di dimissioni /licenziamento</b>		
<b>Ditta</b>					
<b>Indirizzo</b>	<b>Via / Piazza</b>				
	<b>Comune</b>		<b>Prov.</b>		<b>C.A.P.</b>
<b>Matricola INPS</b>			<b>Codice Fiscale/Partita IVA</b>		

Che i dati relativi all'omesso versamento della contribuzione dovuta al Fondo di Previdenza complementare ..... sono i seguenti:

Importo totale dovuto a titolo di omessa contribuzione al Fondo di previdenza complementare:

€ \_\_\_\_\_

Periodi di omessa contribuzione e relativi importi:

ANNO _____	dal _____	al _____	€ _____
ANNO _____	dal _____	al _____	€ _____
ANNO _____	dal _____	al _____	€ _____
ANNO _____	dal _____	al _____	€ _____

Che in esito alle azioni esecutive compiute nei confronti del datore di lavoro il suo credito per i contributi dovuti al Fondo di previdenza complementare è rimasto:

- ☐ completamente insoddisfatto;
- ☐ Parzialmente soddisfatto avendo riscosso € \_\_\_\_\_;
- ☐ Parzialmente soddisfatto essendo stati versati € \_\_\_\_\_ al Fondo di previdenza complementare indicato ai punti precedenti.

**Luogo e data**

**FIRMA**

Allegare copia documento di identità