



PROVINCIA
DI PAVIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA LEGGE 68/99
“DIRITTO AL LAVORO DELLE PERSONE DISABILI”
(Art. 19 - 46 - 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
Codice fiscale _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ CAP _____
Via _____ n. civico _____
Numero di telefono _____ cellulare _____
E-MAIL _____ PEC _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000);

DICHIARA QUANTO SEGUE:

1- di essere:

- Disponibile al lavoro
- Temporaneamente non disponibile

2- di aver percepito nel periodo 1 gennaio 2023 - 31 dicembre 2023 un reddito lordo complessivo di euro _____ derivante da:

- lavoro dipendente € _____
- lavoro autonomo € _____
- altro (specificare) € _____

Si precisa che non concorrono alla formazione del reddito da dichiarare nel modello: gli assegni mensili di assistenza (invalidi civili 74-99%), le pensioni di inabilità (invalidi civili 100%), le indennità di accompagnamento, le pensioni INPS “IO”, le rendite INAIL percepite dagli invalidi del lavoro. È escluso da tale conteggio anche il T.F.R.

Chi ha percepito solo questo tipo di introiti deve indicare reddito pari a zero.

3- di avere a proprio carico n. _____ persone

4- percentuale invalidità (%) _____ variazione _____

5- relazione conclusiva si no

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 30 GIUGNO N. 196 E DEL GDPR 679/2016 REG. UE.
I dati sopra riportati sono previsti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richiesti e verranno utilizzati solo per tale scopo.

LUOGO, DATA _____

FIRMA _____