Da spedire in busta chiusa a: FONDAZIONE ONAOSI
Casella Postale 284/G
24100 BERGAMO BG

Oggetto: dichiarazione sostitutiva di certificazione

Io sottoscritto/a ***COGNOME_NOME*** C.F. ***CODICE_FISCALE***, tel. _____ e-mail _____, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. dichiaro, al fine di beneficiare della riduzione/esonero dal contributo ONAOSI per il 2005 o, ove previsto, dell'esonero per il 2003 ed il 2004, di essere in possesso dei seguenti requisiti: ***(barrare solo una delle caselle)***

☐ iscrizione da meno di 5 anni all'Ordine professionale alla data del 31/12/2004;

☐ frequenza per la prima volta ad una scuola di specializzazione in discipline sanitarie alla data del 31/12/2004;

☐ reddito complessivo individuale 2004, al lordo degli oneri deducibili e delle ulteriori deduzioni previste dal TUIR, inferiore ad € 14.000,00;

☐ età alla data del 31/12/2004 inferiore a 33 anni e reddito complessivo individuale 2004, al lordo degli oneri deducibili e delle ulteriori deduzioni previste dal TUIR, superiore a € 14.000,00 e inferiore a € 28.000,00;

☐ età alla data del 31/12/2004 superiore a 33 anni ed inferiore a 67 e reddito complessivo individuale 2004, al lordo degli oneri deducibili e delle ulteriori deduzioni previste dal TUIR, superiore a € 14.000,00 e inferiore a € 28.000,00;

☐ età superiore a 67 anni e aver regolarmente versato contributi Onaosi per 30 anni già alla data del ☐ **31/12/2002**; ☐ **31/12/2003;** ☐ **31/12/2004.**

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Il presente modulo sarà sottoposto ad acquisizione ottica automatizzata; si prega di scrivere all'interno degli appositi riquadri utilizzando inchiostro nero o blu.

Data ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Firma (leggibile) .....