cassa italiana previdenza e assistenza geometri
Lungotevere Arnaldo da Brescia, 4 - 00196 - Roma - Italia - TEL. 06326861
Cod.Fisc. 80032590582 - P.Iva 02115531002

AUTOCERTIFICAZIONE
(Articolo 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il presente modulo deve essere compilato in stampatello in modo leggibile in ogni sua parte

1 DATI IDENTIFICATIVI

Nome

Cognome

Data e luogo di nascita (Città-Stato)

Matricola |___|___|___|___|___|___|___|

Codice fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

2 RESIDENZA

Via ***n.***
Cap |___|___|___|___|___|

Città
Prov. |___|___|

3 CONTATTI

Indicare almeno una delle seguenti modalità di contatto

Telefono ***Fax***

Email ***Pec***

CONSAPEVOLE

- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci

Dichiara sotto la personale responsabilità:

Di non aver svolto alcuna attività né in forma singola né associata, né come collaborazione coordinata e continuativa, né come consulenza, perizia o amministrazione societaria, né qualsiasi altro tipo di attività comunque connessa con le competenze del geometra, neanche in forma occasionale, sporadica o gratuita, nei seguenti anni:

	2008
	2009
	2010
	2011
	2012

	2013
	2014
	2015
	2016
	2017

N.B. Barrare la casella relativa all'anno in cui non è stato compiuto alcun atto professionale

Data ***Firma***

N.B. La presente dichiarazione debitamente compilata e firmata deve essere inviata utilizzando esclusivamente il canale di comunicazione indicato e allegando fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.