



MODELLO DICHIARAZIONE CORSO LEGALE DI STUDI

Il/la sottoscritto/a

Codice fiscale

Data di nascita

Luogo nascita

Residenza

Telefono

E-mail/Pec

Cellulare

In qualità di figlio/a (o equiparato/a) di

deceduto in data

Ai fini del riconoscimento del diritto a pensione, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

Di non percepire redditi di alcuna natura, ulteriormente alla pensione ai superstiti.

Oppure

Di percepire i seguenti redditi annui (indicarne la fonte)

- € _____ a titolo di _____
- € _____ a titolo di _____
- € _____ a titolo di _____

DICHIARA INOLTRE

Di essere iscritto, per l'anno corrente, all'Istituto scolastico superiore denominato: _____

Oppure

Di essere iscritto, per l'anno corrente, al corso di studi Universitario (o equiparato) di seguito indicato:

- Università o Istituto (denominazione) _____
- Facoltà di : _____
- Corso di laurea in _____
- Anno di prima immatricolazione _____
- Durata legale del corso di studi (anni) _____

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione in merito a quanto indicato nella presente auto-certificazione.

Firma autografa non autenticata

