

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede di \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' AL LAVORO

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Ai sensi e per gli effetti della **Legge 17 ottobre 1967, n. 977** relativamente alla tutela del lavoro minorile,

il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un pubblico ufficiale o presenta false documentazioni è punito a termine degli articoli 495 e 496 del Codice Penale,

### DICHIARA

**DI ESSERE DISPONIBILE ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' LAVORATIVA OCCASIONALE ACCESSORIA**

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Autorizza** lo stesso a svolgere lavoro occasionale accessorio ai sensi della normativa vigente.

**Data**

**Firma**

il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

esercente la potestà genitoriale per il minore \_\_\_\_\_ in qualità di:

genitore

tutore

\_\_\_\_\_

**La dichiarazione viene presentata unitamente alla fotocopia di un documento valido**