

RICHIESTA RILASCIO MODULO A1 – IT**Il sottoscritto:**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ a _____ prov. _____

Indirizzo nel paese di residenza

Via _____, città _____ Pr ____ sigla paese _____

Indirizzo nel paese di soggiorno (se diverso dalla residenza)

Via _____, città _____ Pr ____ sigla paese _____

tel. _____ cell. _____

Email _____

PEC _____

Consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sono previste la perdita dei benefici conseguiti e sanzioni penali (articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

Dichiara, sotto la propria personale responsabilità, di svolgere l'attività lavorativa:

In Italia come

 lavoratore autonomo dipendente In uno Stato estero (specificare quale) _____ come: lavoratore autonomo dipendente

Dal _____ al _____

Sede di lavoro (nome struttura e indirizzo)

RICHIEDE

*Il rilascio del formulario Europeo A1 al fine di essere esonerato dal versamento dei contributi previdenziali in:
(indicare lo stato tramite il codice di riferimento, es. FR = Francia; DE = Germania)*

IL DICHIARANTE

Data _____

da inviare compilato allegando un documento di identità