ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA VETERINARI

ALL'ENPAV
Direzione Contributi
Via Castelfidardo, 41
00185 ROMA

RICHIESTA ANNULLAMENTO/REVOCA ESONERO DALL'INVIO DEL MODELLO 1

AUTOCERTIFICAZIONE
(D.P.R. 28/12/00 n. 445, ART. 45)

...l... sottoscritt... Dr./Dr.ssa……
(*cognome*) (*nome*)

nat …. a……Prov……il ……..

residente in ……Prov. …… via/piazza……

……n……..telefono fisso……cell…….

e-mail……

codice fiscale [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_] [_]

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici nel caso di dichiarazioni non più rispondenti al vero ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/00,

DICHIARA

☐ Di aver erroneamente presentato la richiesta di esonero dall'invio del Modello 1 e pertanto **CHIEDE L'ANNULLAMENTO della stessa, allegando a tal fine eventuali Modelli 1 non trasmessi.**

(*oppure*)

DICHIARA

☐ Che le condizioni che hanno inizialmente consentito la presentazione della richiesta di esonero dall'invio del Modello 1 sono variate, in quanto**:**

- ☐ ha aperto la partita IVA per l'esercizio della professione veterinaria;
- ☐ esercita la professione veterinaria in regime di collaborazione, in qualità di…… (*indicare il tipo di incarico, ad esempio dottorato di ricerca, assegnista di ricerca, collaboratore coordinato e continuativo o occasionale, ecc..);*
- ☐ svolge la libera professione intramuraria o attività assimilata (ad esempio prestazioni di ricerca e consulenza per conto terzi).

e pertanto, **CHIEDE LA REVOCA della precedente richiesta con effetto dalla data del……**.(*indicare la data di inizio dell'attività professionale*)

Data ……

……
(firma leggibile)

Avvertenza: alla presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.