

DICHIARAZIONE DEGLI ALTRI FAMILIARI

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____,

e residente a _____ in via _____

figli_ del_ Sig. _____

nato a _____ il _____,

residente a _____

dichiara

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/00, quanto segue:

di essere lavoratore dipendente (indicare nome ed indirizzo del proprio datore di lavoro)

di non essere lavoratore dipendente;

di non avvalersi dei benefici previsti dal comma 3 dell'art. 33 della L. 104/92 e successive
modificazione ed integrazioni per l'assistenza al_ congiunt_ Sig. _____

di aver rinunciato, con decorrenza dal _____, ai benefici previsti dal comma 3
art. 33 Legge 104/92 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'assistenza al_
congiunt_ Sig. _____

Data _____

Firma

N.B. - barrare l'opzione che interessa