INPS
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

PROTOCOLLO

COD. AP30

Autocertificazione dell'iscrizione/frequenza scolastica o universitaria di figli -1/3

ALLA SEDE DI

NOME | COGNOME

CODICE FISCALE | NATO/A IL GG/MM/AAAA

A | PROV. | STATO

RESIDENTE IN | PROV. | STATO

INDIRIZZO | CAP

TELEFONO | CELLULARE

INDIRIZZO E-MAIL

STATO CIVILE

Dichiaro che fanno parte del mio nucleo familiare e frequentano la scuola o l'università i figli di seguito indicati:

NOME | COGNOME

CODICE FISCALE | NATO/A IL GG/MM/AAAA

A | PROV. | STATO

frequenta attualmente la scuola (*nome e indirizzo*) I.C.S. Sperone Pertini - Via N. Giannotta, 4 - 90123 PA

classe_____anno scolastico (aaaa/aaaa) _____

○ elementare ○ media ○ superiore

NOME | COGNOME

CODICE FISCALE | NATO/A IL GG/MM/AAAA

A | PROV. | STATO

frequenta attualmente la scuola (*nome e indirizzo)* I.C.S. Sperone Pertini - Via N. Giannotta, 4 - 90123 PA

classe_____anno scolastico (aaaa/aaaa) _____

○ elementare ○ media ○ superiore

INPS

COD. AP30

Autocertificazione dell'iscrizione/frequenza scolastica o universitaria di figli - 2/3

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____ NATO/A IL GG/MM/AAAA _____

A _____ PROV. _____ STATO _____

- Figlio che è iscritto e frequenta la Facoltà di _____

  corso di laurea _____ anno accademico (aaaa/aaaa) _____

  presso l'università _____ iscritto dal (aaaa) _____

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____ NATO/A IL GG/MM/AAAA _____

A _____ PROV. _____ STATO _____

- Figlio che è iscritto e frequenta la Facoltà di _____

  corso di laurea _____ anno accademico (aaaa/aaaa) _____

  presso l'università _____ iscritto dal (aaaa) _____

- Dichiaro inoltre che il mio coniuge non percepisce assegni per gli stessi figli.

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.
Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.
Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data _____ Firma _____

INPS

COD. AP30

Autocertificazione dell'iscrizione/frequenza scolastica o universitaria di figli - 3/3

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L' Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell' agenzia stessa.

*data*_____ *firma* _____