

RICHIESTA APPLICAZIONE DELL'ESONERO CONTRIBUTIVO "LAVORATRICI MADRI"
(Circolare INPS numero 27 del 31-01-2024)
(articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2023, n. 213)

Matricola _____

La sottoscritta _____ nata a _____

il _____ Codice fiscale _____

residente in _____ Via/Piazza _____

n. _____ tel. _____

presenta istanza per l'esonero dal versamento dei contributi previdenziali di cui sopra

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000)

che intende avvalersi dell'esonero di cui in premessa, in riferimento ai figli indicati nel prospetto che segue:

Nr.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
1				
2				
3				
4				

Si allega copia del documento di identità.

FIRMA

*Da inviare per e-mail: severino@unicz.it

Area Finanziaria-Economica-Fiscale
Ufficio Stipendi
Tel: 0961/3696055