

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Fondo Pensione per il Personale
Delle Aziende del Gruppo UniCredit

V.le Liguria, 26
20143 Milano

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Isritto al FONDO PENSIONE DEL GRUPPO UNICREDIT, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere o esibizione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

▪ CHE IL FAMILIARE (COGNOME E NOME) _____

COD. FISC. _____ È FISCALMENTE A CARICO

▪ DI NON POSSEDERE PIÙ IL REQUISITO DI FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO DEL SEGUENTE ISCRITTO PRINCIPALE:

(COGNOME E NOME) _____ COD. FISC. _____.

DATA, ____ / ____ / _____

FIRMA