

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(DPR N.445 DEL 28/12/2000)

La sottoscritta _____ nata il _____ a _____, residente/domiciliato in _____ C.F. _____,

consapevole delle sanzioni previste dal DPR N° 445 DEL 28/12/2000, nel caso di false dichiarazioni, sotto la mia personale responsabilità, in qualità di lavoratrice dipendente a tempo indeterminato presso _____, ai fini dell'applicazione della c.d. decontribuzione lavoratrici madri (art. 1 commi da 180 a 182 della legge 30 dicembre 2023 n. 213) ovvero esonero del 100% dei contributi previdenziali per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti a carico della lavoratrice nel limite massimo annuo di 3.000, con un esonero massimo mensile di € 250,00.

DICHIARO

di essere madre di n. _____ figli, di cui il minore di età inferiore a _____ anni i dati anagrafici sono i seguenti:

- 1) nome _____ cognome _____ C.F. _____
data di nascita _____
- 2) nome _____ cognome _____ C.F. _____
data di nascita _____
- 3) nome _____ cognome _____ C.F. _____
data di nascita _____
- 4) nome _____ cognome _____ C.F. _____
data di nascita _____

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, inoltre, prendo atto che

- **Costituisce mio onere e responsabilità aggiornare nel tempo i dati indicati nella presente dichiarazione, compreso il venir meno del requisito legato all'età del figlio più piccolo** (i.e. superamento dell'età di 18 anni del figlio più piccolo nel caso di tre figli/solo per il 2024: superamento dell'età di 10 anni del figlio più piccolo nel caso di due figli)
- La Società non risponde degli effetti del mio rifiuto di rendere la presente dichiarazione e/o di eventuali dichiarazioni, erronee, non corrette e/o non aggiornate.

[firma della Lavoratrice]

[Luogo, data]

All. 1

Si allega documento di identità n _____