

**SCHEDA STATISTICA DI CUI ALL'ART. 10 D.M. 8.10.86**

**PRIMA ISCRIZIONE**

**CONFERMA ISCRIZIONE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

NAZIONALITA' \_\_\_\_\_ PROFESSIONE \_\_\_\_\_

DOMICILIO ALL'ESTERO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE ITALIANO \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN ITALIA NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

*(i cittadini stranieri collocati alla pari devono indicare la dimora in Italia)*

FAMILIARI A CARICO

cognome e nome

data di  
nascita

rapporti di  
parentela

eventuali  
redditi

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

REDDITO COMPLESSIVO CONSEGUITO NEL \_\_\_\_\_ IN ITALIA \_\_\_\_\_

ALL'ESTERO \_\_\_\_\_ CORRISPONDENTE IN EURO \_\_\_\_\_

(in valuta estera)

CONTRIBUTO VERSATO IN EURO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**IL DIPENDENTE DA ENTI O ORGANISMI INTERNAZIONALI DOVRA' INDICARE INOLTRE:**

**ORGANISMO PRESSO IL QUALE PRESTA SERVIZIO** \_\_\_\_\_

**QUALIFICA ORGANISMO** \_\_\_\_\_ **REDDITO PERCEPITO** \_\_\_\_\_ **QUALE DIPENDENTE DEL PREDETTO** \_\_\_\_\_

CERTIFICAZIONI PRODOTTE IN ORDINE AL REDDITO:

AUTOCERTIFICAZIONE \_\_\_\_\_

CERTIFICATI AUTORITA' COMPETENTI \_\_\_\_\_

(legalizzati e tradotti nei termini di legge)

ALTRE CERTIFICAZIONI \_\_\_\_\_

MI RISERVO DI PRODURRE LA CERTIFICAZIONE RILASCIATA DALL'ORGANO COMPETENTE DELLO STATO ESTERO (legalizzata e tradotta nei termini di legge) NON APPENA NE ENTRERO' IN POSSESSO E COMUNQUE NEL PIU' BREVE TEMPO POSSIBILE

(specificare)

**DICHIARO INFINE**

di impegnarmi ad effettuare il necessario conguaglio qualora verranno adottate le nuove tariffe da parte del competente Ministero e/o qualora dalla certificazione rilasciata dallo Stato estero, nel caso in cui occorra, e di cui entrero' in possesso successivamente, dovesse risultare un reddito diverso rispetto a quanto da me dichiarato.

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del DLgs 196/2003 e ss. mm. e ii. che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma dell'assistito \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL' UFFICIO**

La domanda di iscrizione è pervenuta in data \_\_\_\_\_

Timbro ufficio

FIRMA DEL FUNZIONARIO RESPONSABILE