

Spett.le  
**INARCASSA**  
DIREZIONE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI  
Ufficio Ciclo Attivo  
Via Salaria, 229 - 00199 Roma

Oggetto: **Dichiarazione versamento contribuzione previdenziale alla GS Inps**

(Qualora le annualità da certificare siano più di due è sufficiente duplicare il seguente modello secondo necessità)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ Ing.  Arch.

Matricola n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del DPR 28.12.00 n. 445,

cosciente della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara**, sotto la propria responsabilità, **di aver versato la contribuzione previdenziale all'INPS, Gestione Separata**, come segue:

Anno \_\_\_\_\_ Reddito professionale Irpef considerato ai fini contributivi € \_\_\_\_\_, 00

**Contribuzione G.S. Inps**

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

**Versamenti complessivi € \_\_\_\_\_, 00**

**Attenzione:** il modulo va compilato a lettere maiuscole in ogni sua parte e inviato alla Cassa per posta all'indirizzo indicato in testa oppure via PEC a: protocollo@pec.inarcassa.org, o via fax al n. 06.85274211, insieme alla documentazione richiesta.

Anno \_\_\_\_\_ Reddito professionale Irpef considerato ai fini contributivi € \_\_\_\_\_, 00

**Contribuzione G.S. Inps**

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Importi € \_\_\_\_\_, 00

**Versamenti complessivi € \_\_\_\_\_, 00**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 43 D.P.R. 445/2000 e dell'art.23 del D. Lgs. 196/03, **dà espresso consenso** ai controlli che Inarcassa potrà effettuare sui dati contenuti nella presente dichiarazione, mediante accesso alle Pubbliche Amministrazioni o a Enti che tali dati custodiscono.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Attenzione:** il modulo va compilato a lettere maiuscole in ogni sua parte e inviato alla Cassa per posta all'indirizzo indicato in testa oppure via PEC a: [protocollo@pec.inarcassa.org](mailto:protocollo@pec.inarcassa.org), o via fax al n. 06.85274211, insieme alla documentazione richiesta.