

Spett.le  
**INARCASSA**  
DIREZIONE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI  
Ufficio Iscrizioni e Contributi Professionisti  
Via Salaria, 229 - 00199 Roma  
[protocollo@pec.inarcassa.org](mailto:protocollo@pec.inarcassa.org)

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](mailto: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**

Letto, confermato e sottoscritto.

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

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

Si informa che il trattamento dei dati da Lei sopra indicati avviene per le finalità e le modalità indicate nell'informativa a Lei già resa in conformità alle previsioni del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e consultabile sul sito internet al seguente indirizzo <http://www.inarcassa.it/site/home/privacy.htm>

**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.