



Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento della indennità di disoccupazione NASpI-COM - 1/2

numero _____

ALL'UFFICIO INPS DI⁽¹⁾

Dati del richiedente

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

RESIDENTE/DOMICILIATO/A IN

INDIRIZZO

PROV. CAP

consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Dichiaro

che, durante il periodo indennizzabile,

- ho iniziato una attività in forma autonoma/parasubordinata/occasionale di tipo accessorio il _____ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno _____ pari ad € _____ ;⁽²⁾
- sono espatriato in data _____ verso il seguente Stato _____ alla ricerca di lavoro;
- sono espatriato in data _____ verso il seguente Stato _____ per il seguente motivo _____ ;
- ho fruito del congedo indennizzato per maternità dal _____ al _____ ;
- sono stato/a in malattia dal _____ al _____ ;
- sono stato/a ricoverato in ospedale dal _____ al _____ ;
- ho presentato domanda di pensione il _____ ;
- ho chiesto di effettuare Servizio Civile Nazionale dal _____ ;
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo indeterminato il _____ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno _____ pari ad € _____ ;
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo determinato per il periodo dal _____ al _____ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno _____ pari ad € _____ ;

dichiaro i seguenti fatti e/o circostanze che ritengo possano avere effetto sulla prestazione in corso di pagamento

chiedo che l' indennità di disoccupazione NASpI sia corrisposta sul seguente IBAN _____

Data _____

Firma del richiedente _____

⁽¹⁾ Indicare la Sede che Le ha inviato la lettera di accoglimento.

⁽²⁾ Questa dichiarazione è da effettuare entro un mese dall'inizio dell'attività.