





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

numero \_\_\_\_\_

ALL'UFFICIO INPS DI<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

### 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 € \_\_\_\_\_;<sup>(2)</sup>
- 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 \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Indicare la Sede che Le ha inviato la lettera di accoglimento.

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