

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**Fondo Pensione per il Personale
Delle Aziende del Gruppo UniCredit****Via G.B. Pirelli, 5
20124 Milano**

Il/La sottoscritto/a

codice fiscale

Nato/a a
residente ail
in via

n. _____

Iscritto al FONDO PENSIONE DEL GRUPPO UNICREDIT, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere o esibizione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- CHE IL FAMILIARE (COGNOME E NOME) _____

COD. FISC.

È FISCALMENTE A CARICO

- DI NON POSSEDERE PIÙ IL REQUISITO DI FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO DEL SEGUENTE ISCRITTO PRINCIPALE:

(COGNOME E NOME) _____ COD. FISC. _____.

DATA, ____ / ____ / _____

FIRMA