

**DICHIARAZIONE AI FINI PREVIDENZIALI DEL MEDICO CON CONTRATTO DI
FORMAZIONE SPECIALISTICA AI SENSI DELL'ART. 37, COMMA 2, DEL
DECRETO LEGISLATIVO N. 368/1999
(ATTUATO CON DPCM 6/7/2007 E SUCCESSIVE MODIFICHE)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale (se straniero anche il codice di identificazione fiscale rilasciato
dallo Stato di appartenenza) _____ sesso (M o F) _____
residente a _____ via _____
c.a.p. _____ tel cell _____.
e-mail _____ ai fini della stipula del contratto di formazione specialistica
dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale

DICHIARA

ai fini dell'applicazione del contributo di cui all'art.2, comma 26 della L. 8 agosto 1995 n.335, di cui
all'art. 1, comma 300, lettera c) della Legge 23/12/2005, n. 266 e di cui alla circolare INPS n. 37 del
08/02/2007 e successiva nota INPS n. 489 del 22/02/2007, di essere tenuto/a alla iscrizione presso la
gestione separata INPS e di prendere atto che l'Università opererà la ritenuta contributiva nella misura di
1/3 del contributo dovuto all'INPS; tale contributo dovrà essere applicato nella misura del (barrare il caso
che interessa):

- ☐ **24% (*)** in quanto il sottoscritto è in possesso della seguente copertura previdenziale
obbligatoria (indicare la denominazione dell'ente previdenziale)

Firma _____

Il/La sottoscritto/a conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni
variazione o altro dato che importi modificazioni al regime contributivo, o che comunque sia rilevante
ai fini previdenziali, impegnandosi a sostenere tutti gli oneri o responsabilità dovessero derivare
all'Università dalla mancata tempestiva comunicazione delle variazioni a quanto sopra dichiarato.

Data _____

Firma _____

(*) aliquota variabile art.2 comma 57 legge 92 del 28/06/2012 e successive.