



SERVIZIO PRESTAZIONI E CONTRIBUTI

DOMANDA DIS. COLL.

I sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il _____ C.F. _____

Indirizzo _____ C.A.P. _____

Città _____ Cellulare _____

Pec _____

e-mail _____

Recapito per la corrispondenza

(compilare solo se diverso dalla Residenza)

chiede l'erogazione della Dis.Coll,

a tal fine dichiara

ai sensi del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsa attestazione:

➤ di aver lavorato presso l'azienda:

con un contratto di co.co.co per il periodo:

dal _____ al _____ dal _____ al _____

dal _____ al _____ dal _____ al _____

➤ di aver risolto il rapporto di lavoro per:

○ ☐ **Licenziamento** (allegare copia lettera di licenziamento)○ ☐ **Cessazione contratto a termine** (allegare copia contratto)☐ di essere iscritto in via esclusiva alla Gestione Separata dell'INPGI.☐ di non essere titolare di Partita IVA.☐ di prevedere di **non conseguire**, successivamente l'inizio dello stato di disoccupazione, redditi superiori ad € 4.800,00 lordi in caso di svolgimento di attività libero professionale e ad € 8.174,00 lordi in caso di co.co.co.

Il sottoscritto si impegna a fornire tempestivamente all'INPGI notizie in merito a qualsiasi evento che possa inficiare sul proprio stato di disoccupazione e sul diritto a percepire la relativa indennità.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito www.inpgi.it nella sezione Privacy.

Data _____ Firma _____