

## **NOTE PER LA COMPILAZIONE**

**UTILIZZARE IL 1° MODULO E LA RELATIVA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SE NON SI E' MAI STATI SOGGETTI AD ALTRA FORMA DI CONTRIBUZIONE PREVIDENZIALE.**

**UTILIZZARE IL 2° MODULO E LA RELATIVA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SE SI E' STATI SOGGETTI AD ALTRA FORMA DI CONTRIBUZIONE PREVIDENZIALE.  
IN QUESTO CASO ALLEGARE DOCUMENTAZIONE (DELL'ENTE ASSICURATORE E/O DEL DATORE DI LAVORO E/O DELL'AMMINISTRAZIONE) ATTESTANTE TUTTI I PERIODI NEI QUALI VI E' STATO ASSOGGETTAMENTO PREVIDENZIALE.**

**IN ENTRAMBI I CASI ALLEGARE, OLTRE ALLA CORRISPONDENTE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA, ANCHE:**

- **LA FOTOCOPIA DEL CERTIFICATO DI ATTRIBUZIONE DELLA PARTITA IVA**
- **LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO**

**SEGUONO I MODULI**

**Spett. le**

**INARCASSA  
Ufficio Iscrizioni e Contributi**

**Via Salaria, 229  
00199 ROMA**

**Oggetto: iscrizione a Inarcassa**

\_\_ sottoscritt\_ Arch. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ posizione Cassa n° \_\_\_\_\_ chiede l'iscrizione a codesto Ente e a tal fine allega i seguenti documenti:

- a) fotocopia del certificato di attribuzione della partita Iva da cui risulti la data di inizio dell'attività professionale quale indicata nella denuncia di inizio attività (mod. AA 9/6);
- b) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (sotto forma di autocertificazione) attestante il non assoggettamento ad altre forme previdenziali dalla data di iscrizione all'Albo professionale o dalla cessazione del rapporto di lavoro dipendente.

Distinti saluti,

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà a norma dell'Art. 4 della Legge 4 gennaio 1968, n° 15 e successive modificazioni ed integrazioni**

\_\_ sottoscritt\_ Arch. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, cosciente, a norma dell'art. 26 della Legge 4 gennaio 1968, n° 15, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, dichiara di:

- 1) non essere soggett\_ a versamenti previdenziali in dipendenza di un rapporto subordinato.
- 2) essere titolare di partita Iva n° \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ (come indicato nella denuncia di inizio attività – mod. AA 9/6);
- 3) non essere/essere soci\_ dal \_\_\_\_\_ dell'Associazione di professionisti avente partita Iva n° \_\_\_\_\_ e denominazione \_\_\_\_\_

Allega, ai fini dell'identificazione personale, fotocopia de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Spett. le**

**INARCASSA  
Ufficio Iscrizioni e Contributi**

**Via Salaria, 229  
00199 ROMA**

Oggetto: **iscrizione a Inarcassa**

\_\_ sottoscritt\_ Arch. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ posizione Cassa n° \_\_\_\_\_ chiede l'iscrizione a codesto Ente e a tal fine allega i seguenti documenti:

- a) fotocopia del certificato di attribuzione della partita Iva da cui risulti la data di inizio dell'attività professionale quale indicata nella denuncia di inizio attività (mod. AA 9/6);
- b) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (sotto forma di autocertificazione) attestante il non assoggettamento ad altre forme previdenziali dalla data di iscrizione all'Albo professionale o dalla cessazione del rapporto di lavoro dipendente;
- c) attestazione dell'ente assicuratore o del datore di lavoro o dell'amministrazione presso cui ha svolto l'attività lavorativa da cui risultino la data di inizio e di fine del rapporto di lavoro o del rapporto assicurativo.

Distinti saluti,

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà a norma dell'Art. 4 della Legge 4 gennaio 1968, n° 15 e successive modificazioni ed integrazioni**

\_\_ sottoscritt\_ Arch. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, cosciente, a norma dell'art. 26 della Legge 4 gennaio 1968, n° 15, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, dichiara di:

- 1) non essere soggett\_ a versamenti previdenziali in dipendenza di un rapporto subordinato, o comunque di attività esercitata dal \_\_\_\_\_ (come da certificazione allegata);
- 2) essere titolare di partita Iva n° \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ (come indicato nella denuncia di inizio attività – mod. AA 9/6);
- 3) non essere/essere soci\_ dal \_\_\_\_\_ dell'Associazione di professionisti avente partita Iva n° \_\_\_\_\_ e denominazione \_\_\_\_\_

Allega, ai fini dell'identificazione personale, fotocopia de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_