Indennità di cui all'articolo 28 del D.L. n. 18 del 17.3.2020

Dichiarazione di Responsabilità

Il/La sottoscritto/a Nome_____ Cognome _____

Codice Fiscale_____, Sesso ___, nato/a il _____/_____/_____ a _____ (____), cittadinanza _____, residente a _____ (____), in via / Piazza _____, n._____, in merito al mandato di assistenza conferito in data ____/____/_____ all'Ufficio EPACA di _____ per la richiesta dell' "Indennità" di € 600,00 (seicento/00) prevista per il mese di Marzo 2020 dall'articolo 28 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 per l'emergenza COVID-19, con la presente,

DICHIARA

1. di avere diritto alla ***Indennità lavoratori autonomi iscritti alle Gestioni speciali dell'Ago*** di cui all'articolo 28 del DL n. 18/2020.

Dichiara a questo fine:

- di essere iscritto alla Gestione Speciale per gli [ ] Artigiani; [ ] Commercianti; [ ] CD/CM;
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere iscritto ad altre forme previdenziali obbligatorie, ad esclusione della Gestione Separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza";

2. che i dati forniti sono veritieri e rispondenti a quelli comunicati, sollevando il Patronato EPACA da ogni eventuale responsabilità conseguente all'erroneità o falsità degli stessi;

3. di essere consapevole:

- che l'indennità in questione è soggetta ad un limite di spesa e che l'ordine di arrivo delle domande all'INPS potrà costituire criterio di priorità per l'accoglimento della domande stesse nel limite delle risorse disponibili;
- che il Patronato EPACA effettuerà la trasmissione della domanda di "indennità" con la massima tempestività possibile, tenendo conto del periodo emergenziale e delle difficoltà operative legate alle modalità di lavoro "a distanza" disposte dall'articolo 36 del D.L. n. 18/2020 per motivi di salute pubblica, nonché della eventuale necessità di acquisire ulteriori dati richiesti dall'INPS per l'invio dell'istanza;
- che l'invio delle domande di "Indennità" da parte dell'Ufficio EPACA avverrà nello stesso ordine cronologico nel quale i relativi mandati sono stati raccolti;
- che, quindi, il conferimento del mandato rilasciato a tal fine non costituisce garanzia di accesso al beneficio;
- che – ricorrendo tutte le circostanze elencate nel presente punto – al Patronato EPACA non potrà in alcun modo essere imputata l'eventuale esclusione dal beneficio economico in questione per esaurimento delle risorse a causa dell'ordine di priorità di arrivo delle domande all'INPS.

DATA _____ FIRMA_____

Il sottoscritto sulla base di quanto sopra dichiarato, esonera nella maniera più ampia il Patronato EPACA da qualsiasi responsabilità in merito all'eventuale esclusione dal beneficio a causa dell'esaurimento dei fondi disponibili.

DATA _____ FIRMA_____