

# AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/00

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a ..... il .....,  
residente nel Comune di ..... in via..... n. .... dipendente dalla  
ditta .....con sede a .....

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R. 445/00 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (ART. 75 D.P.R.445/00)

## DICHIARA

- di essere stato/a collocato/a in cassa integrazione guadagni (ordinaria, straordinaria o in deroga) per un numero di ore pari o superiore a 160, nel periodo successivo al 01.01.2009.
- di essere sospeso dal lavoro per almeno 160 ore a far data dal 1/1/2009.

Firma del dichiarante

-----

Data.....