

OGGETTO: DOMANDA DI ESONERO DALL'ATTIVITA' DI FORMAZIONE prevista al punto 7 delle vigenti linee guida attuative emanate dal CNAPPC – triennio 2014-16 .

Il/La sottoscritto/a _____

Iscritto/a all'OAT con matricola n. _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, **DICHIARA** di avere diritto all'esonero per l'anno _____ per:

maternità

Si richiede l'esonero da (indicare la data del parto) _____ riducendo l'obbligo formativo di -20 CFP nel triennio 2014-2016, ivi compresi i 4 cfp obbligatori.

Allega: certificato di nascita del bambino (o di ingresso in famiglia per le adozioni).

malattia grave che determinerà l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi
Si richiede l'esonero da (indicare la data di inizio dell'esonero) _____ riducendo l'obbligo formativo di 20 CFP nel triennio 2014-2016, ivi compresi i 4 cfp obbligatori.

Allega: certificato medico attestante la malattia (per un periodo di inabilità di almeno 6 mesi).

infortunio che determinerà l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi
Si richiede l'esonero da (indicare la data di inizio dell'esonero) _____ riducendo l'obbligo formativo di 20 CFP nel triennio 2014-2016, ivi compresi i 4 cfp obbligatori.

Allega: certificato medico attestante l'infortunio (per un periodo di inabilità di almeno 6 mesi)

assenza dall'Italia che determinerà l'interruzione dell'attività professionale, sia in Italia che all'estero, per almeno 6 mesi continuativi.

Si richiede l'esonero da (indicare la data di inizio dell'esonero) _____ riducendo l'obbligo formativo di 20 CFP nel triennio 2014-2016, ivi compresi i 4 cfp obbligatori.

Allega: documentazione comprovante l'assenza per almeno 6 mesi (es: contratto di residenza/affitto ect.)

altri casi di documentato impedimento derivante da cause di forza maggiore e situazioni di eccezionalità che perdurino per almeno 6 mesi consecutivi.

Si richiede l'esonero da (indicare la data di inizio dell'esonero) _____ riducendo l'obbligo formativo di 20 CFP nel triennio 2014-2016, ivi compresi i 4 cfp obbligatori.

A tal fine di allega: documentazione comprovante tale grave impedimento

Non esercizio della professione neanche occasionale nell'anno 2014

L'istanza presume l'autocertificazione:

- di non aver svolto l'attività professionale in alcuna forma (neanche occasionale e/o a titolo personale)
- di non essere stato in possesso della partita iva con codice professionale
- di non essere stato iscritto ad INARCASSA

La richiesta di esonero è annuale. Occorre specificare su IMATERIA l'anno di competenza.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'OAT.

Allegati: documentazione richiesta comprovante lo stato. Il documento di identità si intende allegato all'atto di registrazione sul portale IMATERIA, fatta salva la necessità di riallegazione in caso di scadenza della validità.

data

firma