



FONDO NAZIONALE DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER I
LAVORATORI ADDETTI AI SERVIZI DI TRASPORTO PUBBLICO
E PER I LAVORATORI DEI SETTORI AFFINI
FONDO PENSIONE PRIAMO
Sede legale: Via Marcantonio Colonna, 7 – 00192 - Roma
Tel.: 0636004645 - Fax: 0636004709

**MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE
PER L'ADERENTE CHE HA
RICHIESTO ANTICIPAZIONE
PER RISTRUTTURAZIONE**

Il sottoscritto

Codice fiscale

N° Iscrizione..... Azienda

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

- la veridicità dei dati riportati nella documentazione allegata;
- di essere residente o di voler trasferire entro 18 mesi dall'acquisto la propria residenza nel comune ove è ubicato l'immobile in oggetto;
- di **non** essere titolare, anche in comunione, di alcun diritto reale di proprietà relativamente ad altre abitazioni nel territorio del comune ove è ubicato l'immobile in oggetto.
- di impegnarsi a fornire successivamente le fatture e le ricevute fiscali comprovanti le spese effettivamente sostenute.

Data

Firma