Spett.le
GamaLife - Companhia de Seguros de Vida, S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Vita Previdenza
Via Benigno Crespi,17
20159 Milano

Dichiarazione status occupazionale

(art. 14, comma 5 D. Lgs. 252/2005)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Aderente alla forma pensionistica:

Denominazione _____ Numero di adesione _____

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA:

È necessario fornire una risposta a tutti i quesiti sotto riportati.

1) di essere occupato all'atto dell'adesione:

☐ SI ☐ NO

2) di essere occupato alla data di sottoscrizione della presente:

☐ SI ☐ NO

3) di aver svolto almeno un'attività lavorativa dalla data di adesione sino alla data di sottoscrizione della presente:

☐ SI ☐ NO

Data _____ Firma _____

GamaLife - Companhia de Seguros de Vida, S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia della società portoghese a socio unico GamaLife - Companhia de Seguros de Vida, S.A. con sede legale in Lisbona, Rua Barata Salgueiro, n. 28, 5o piano, 1260-044, circoscrizione di Santo Antònio, numero d'iscrizione presso l'Ufficio del Registro delle Imprese di Lisbona e codice fiscale 503024856, capitale sociale Euro 50.000.000,00 interamente sottoscritto e versato, sede secondaria in Italia presso Via Benigno Crespi 17, 20159, Milano,
C.F. e n. iscrizione presso il Registro delle imprese di Milano Monza Brianza e Lodi 12582180969 - Indirizzo PEC: gamalife@pec.it