

Autodichiarazione Esonero contributivo
Lavoratrici Madri

All'RTS di _____

Oggetto: Comunicazione di cui alla Circolare INPS n. 27 del 31/01/2024 – Articolo 1, commi 180 – 182, Legge 213/2023

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ codice fiscale _____ residente
a _____ in via/piazza _____ in servizio
presso _____

COMUNICA

la volontà di avvalersi dell'esonero contributivo di cui all'art.1, commi 180-182, Legge 213/2023, e pertanto

DICHIARA

di essere madre di n. _____ (indicare 2 oppure 3) i cui dati anagrafici sono i seguenti:

	Cognome e nome	Data di Nascita	Codice Fiscale
--	----------------	-----------------	----------------

1) _____

2) _____

3) _____

(Firma)