

# CANCELLAZIONE CASSA

Mod. 3/03

## AUTOCERTIFICAZIONE DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' AUTONOMA DI LIBERA PROFESSIONE DI GEOMETRA

**ATTENZIONE: in assenza di iscrizione alla Cipag non può essere concessa la pensione di inabilità e invalidità**

*Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, dalla falsità negli atti e dall'uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità, dichiara, ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, quanto segue:*

|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COGNOME           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOME              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NATO IL           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GG MM ANNO        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROV.             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### DATI RELATIVI AL COLLEGIO DI APPARTENENZA

|                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GG MM ANNO                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NUMERO DI ISCRIZIONE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### RESIDENZA ANAGRAFICA

|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VIA/PIAZZA              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COMUNE                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COMUNE FISCALE          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NUMERO TELEFONICO       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E_MAIL                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MATRICOLA CASSA         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PREVIDENZA OBBLIGATORIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### DATI RELATIVI ALLA PARTITA IVA

indicare obbligatoriamente la data di chiusura della partita I.V.A. ed allegare copia del relativo certificato di cessazione(\*)

|                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NUMERO PARTITA IVA PROFESSIONALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DATA APERTURA |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DATA CHIUSURA |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CODICE ATTIVITA' |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ai fini della non iscrivibilità e dell'esonero dai versamenti dei contributi dovuti alla Cassa

### Dichiara

- di non esercitare la libera professione, senza vincolo di subordinazione, sia in forma singola, societaria o associata, anche senza carattere di continuità e esclusività e/o sotto forma di collaborazione coordinata e continuativa, di perizia, di consulenza e di qualsiasi altro tipo di attività, le cui prestazioni rientrino nelle competenze del geometra e di non essere titolare di Partita Iva professionale di geometra e/o similare. Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che questa dichiarazione ha validità fino a quando lo stesso non eserciti l'attività autonoma di libera professione le cui prestazioni rientrino nelle competenze tecniche del geometra o non apra la Partita Iva professionale di geometra o similare. In tal caso si impegna a darne comunicazione alla Cassa entro 30 gg dalla data di inizio dell'esercizio dell'attività libero professionale o dall'apertura della Partita Iva professionale, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno da inviarsi direttamente alla Cassa ovvero tramite il Collegio di appartenenza.

- i geometri DIPENDENTI DI AZIENDE, ENTI O SOCIETA' per essere esonerati dall'iscrizione devono trasmettere una dichiarazione del datore di lavoro nella quale si attesti che nello svolgimento delle mansioni di dipendente non eserciti attività tecnico professionale riconducibile a quella di geometra e non utilizzi il timbro di geometra, né la firma in atti professionali.

Data.....

Firma.....

(\*)Il certificato di cessazione della Partita Iva è obbligatorio. Ove non allegato non si darà seguito alla cancellazione dalla Cassa per cessazione dell'attività professionale. La dichiarazione di cessazione dei dati reddituali percepiti nell'anno di cancellazione dovrà essere resa con le modalità e i tempi del Modello Unico. La nuova posizione giuridica avrà decorrenza dal giorno di invio della presente autocertificazione. La sola chiusura della Partita Iva professionale non comporta l'automatica cancellazione dalla Cassa, per la quale è necessario presentare formale domanda. La contribuzione minima per i periodi inferiori all'anno è rapportata al mese. Qualora nel corso dell'anno vi siano più periodi di iscrizione la contribuzione è ininterrottamente dovuta. Alla dichiarazione (qualora non firmata dinanzi al dipendente addetto) deve essere allegata copia fotostatica non autentica di un documento valido di identità del sottoscrittore. (art. 2 L.191/98). INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGVO 196/03 (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI). I dati acquisiti sono trattati ai soli fini istituzionali. Il trattamento è effettuato nel rispetto della legge con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e di sicurezza. In ogni momento è possibile avere accesso ai propri dati ai sensi dell'art. 7 del Codice rivolgendosi al Responsabile del trattamento all'indirizzo responsabile. privacy@cassageometri.it

COMPILARE L'AUTOCERTIFICAZIONE IN TUTTE LE SUE PARTI IN MODO CHIARO E LEGGIBILE