



Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento della indennità di disoccupazione DIS-COLL - 1/2

Domanda numero _____

● ALL'UFFICIO INPS DI¹ ● **Io sottoscritto/a**● COGNOME ● NOME ● CODICE FISCALE ● NATO/A IL GG/MM/AAAA ● A ● PROV. ● STATO ● RESIDENTE/DOMICILIATO IN ● PROV. ● STATO ● INDIRIZZO ● CAP ● TELEFONO* ● CELLULARE* ● EMAIL* ● PEC* ● **Dichiaro** che, durante il periodo indennizzabile:

- ho iniziato una attività in forma autonoma/parasubordinata/occasionale di tipo accessorio il _____ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno _____ pari ad € _____²
- ho fruito del congedo indennizzato per maternità dal _____ al _____
- sono stato/a ricoverato/a in ospedale dal _____ al _____
- ho presentato domanda di pensione il _____
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo indeterminato il _____
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo determinato per il periodo dal _____ al _____.

● **Sono consapevole che:**

- recandomi in un Paese UE, in Svizzera, Liechtenstein, Norvegia ed Islanda alla ricerca di lavoro, il mio diritto alla prestazione di disoccupazione viene conservato per un massimo di tre mesi nel rispetto dei Regolamenti CE 883/2004 e 987/2009; dal primo giorno del quarto mese sono obbligato al rispetto delle regole di condizionalità di cui agli artt. 20 e 21 del d.lgs. 150/2015 la cui violazione comporta l'applicazione delle conseguenti misure sanzionatorie
- recandomi in un Paese UE, in Svizzera, Liechtenstein, Norvegia ed Islanda o in un Paese extracomunitario per motivi diversi dalla ricerca di lavoro, sono obbligato al rispetto delle regole di condizionalità di cui agli artt. 20 e 21 del d.lgs. 150/2015 la cui violazione comporta l'applicazione delle conseguenti misure sanzionatorie
- recandomi in un Paese extracomunitario alla ricerca di lavoro sono obbligato al rispetto delle regole di condizionalità di cui agli artt. 20 e 21 del d.lgs. 150/2015 la cui violazione comporta l'applicazione delle conseguenti misure sanzionatorie.

● **Dichiaro** i seguenti fatti e/o circostanze che ritengo possano avere effetto sulla prestazione in corso di pagamento


(*) Dati facoltativi

(1) Indicare l'Ufficio che ha inviato la lettera di accoglimento

(2) Questa dichiarazione va effettuata entro un mese dall'inizio dell'attività

Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento della indennità di disoccupazione DIS-COLL - 2/2

- **Chiedo** che l'indennità di disoccupazione DIS-COLL sia corrisposta sul seguente IBAN:

 CODICE IBAN
(composto da 27 caratteri)

L'IBAN è intestato o cointestato al richiedente la prestazione.

Nel caso di richiesta di accredito su IBAN Area SEPA (extra Italia) il beneficiario della prestazione è tenuto ad allegare il modulo di identificazione finanziaria se non già prodotto all'INPS in occasione di precedenti richieste di pagamento. Il modulo di identificazione finanziaria cod. MV70 è disponibile su www.inps.it.

- **Allego** copia del mio documento di riconoscimento in corso di validità.
- **Dichiarazione di responsabilità**
Mi impegno a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione; sono consapevole che la mancata o tardiva comunicazione di tali variazioni comporterà il recupero delle somme percepite indebitamente.
Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo e i documenti ad esso allegati rispondono a verità; sono consapevole che l'INPS effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dai benefici ottenuti (artt. 46, 47, 71, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'INPS, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco De Mita, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito, "Regolamento UE"), sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche ed integrazioni, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. I suoi dati personali potranno essere diffusi esclusivamente se ciò sia previsto dalla base giuridica per cui si procede e, in linea con tale requisito, è altresì ammessa la comunicazione di selezionati dati oggetto di trattamento dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati; si tratta di autonomi Titolari del trattamento, che possono operare nei limiti strettamente necessari per la sola finalità per cui si è operata la comunicazione. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'INPS, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'INPS nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto di opporsi al trattamento o ad ottenere dall'INPS, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco De Mita, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it. Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'INPS in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperite sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.