



Associazione di Diritto Privato
Via Mantova, 1
00198 - Roma
C.F. 80021670585

DOMANDA PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO PER INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA INTERVENUTA ANTERIORMENTE AL TERZO MESE

art. 46 del Regolamento Unitario

La sottoscritta _____ nata il
____/____/____ a _____, (prov. ____),
codice fiscale _____,

CHIEDE

(la domanda deve essere presentata entro e non oltre il termine perentorio di un anno dalla data di interruzione della gravidanza a pena di inammissibilità)

la corresponsione del contributo per interruzione di gravidanza intervenuta anteriormente al terzo mese di gravidanza.

A tal fine, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità nonché della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

(barrare l'ipotesi che ricorre)

☐ **di beneficiare** per il reddito prodotto:

- nell'anno di presentazione della presente domanda del seguente regime fiscale agevolato ⁽¹⁾:

- nell'anno successivo a quello di presentazione della presente domanda del seguente regime fiscale agevolato ⁽¹⁾:

⁽¹⁾ *compilare per entrambi gli anni e specificare la legge istitutiva del regime fiscale agevolato prescelto per l'anno di riferimento.*

Pertanto chiedo la non applicazione della ritenuta di acconto prevista dall'art. 25 del DPR 600/73 al contributo per interruzione di gravidanza, se il relativo pagamento avverrà in uno degli anni per i quali beneficio di un regime fiscale agevolato.

La richiedente si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale decadenza dal regime fiscale agevolato sopra indicato.

☐ **di non beneficiare** per il reddito prodotto nell'anno di presentazione della presente domanda e per il reddito prodotto nell'anno successivo a quello di presentazione della presente domanda di un regime fiscale agevolato.

- di voler ricevere il pagamento del contributo richiesto mediante accreditamento in c/c bancario n. _____ presso _____, intestato alla sottoscritta
codice IBAN: _____



e codice BIC/SWIFT: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (se il conto è estero).

ALLEGA

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- certificato medico attestante la data dell'interruzione della gravidanza con l'indicazione della data di ultima mestruazione.

Tutte le comunicazioni tra la CNPADC e i Professionisti possono essere inviate e ricevute tramite posta elettronica certificata (PEC). A tal fine nell'area riservata ai Professionisti sul sito www.cnpadc.it è possibile fornire l'indirizzo PEC per ricevere dalla Cassa comunicazioni, avvisi certificati ed altre informazioni di carattere istituzionale.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile)

La sottoscritta, letta l'informativa sul trattamento dei dati pubblicata sul sito www.cnpadc.it, autorizza espressamente il trattamento dei propri dati relativi a categorie particolari (così come definiti ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. a) del Regolamento UE 679/2016), da parte della CNPADC per la gestione e la corretta esecuzione della presente domanda.

Data _____

Firma _____
(per esteso e leggibile)

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato alla CNPADC tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo servizio.supporto@pec.cnpadc.it o tramite raccomandata A/R all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1, 00198.