

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
e residente in \_\_\_\_\_, ITALIA,  
indirizzo \_\_\_\_\_,  
dichiara DI NON AVER PERCEPITO ALCUN REDDITO PER L'ANNO 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA