

Sede di

Via \_\_\_\_\_, n.

Cap. Città Prov.

Alla Sede Inps competente

**Certificazione tecnica negativa ex articolo 5, comma 2, del decreto ministeriale 12 maggio 2016 per il beneficio di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 come modificato dall'articolo 1, comma 246, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.**

Lavoratore beneficiario: COGNOME NOME
Codice Fiscale:
Data e luogo di nascita:

Datore di lavoro/Ragione sociale:
Codice fiscale:
Codice ditta:
Pat: sede del sito produttivo

Preso atto di quanto dichiarato dal datore di lavoro e dal lavoratore, esaminata la documentazione prodotta riguardante i lavori di bonifica del tetto, il Sig. (COGNOME/NOME) risulta che:

A) ha prestato la propria attività nel sito produttivo, durante le operazioni di bonifica dall'amianto poste in essere mediante sostituzione del tetto

SI NO

B) ha svolto l'attività di cui alla lettera a) assoggettata all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali gestite dall'Istituto.

SI NO

In riscontro all'istanza presentata a codesta Sede Inps, si certifica per il Sig. (Cognome/Nome) l'assenza dei requisiti ai fini del conseguimento dei benefici previdenziali di cui alla sopracitata normativa.

Nome Città, 99/99/9999

Il Responsabile della Sede