

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE

PROTOCOLLO INPDAP	
COD	01071645a111

Io sottoscritto/a

Codice fiscale iscritto

Cognome _____
Nome _____
Nato/a il _____ A _____ Prov. _____
Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (Art.75 e 76 del testo unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

DICHIARO

Sezione - G -

<b>ai fini del pagamento del TFR:</b>
<input type="checkbox"/> Di non aver sottoscritto con un ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;
<input type="checkbox"/> Di aver sottoscritto con un ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;
<input type="checkbox"/> Di autorizzare l'INPDAP a trattenere sul TFR i maggiori importi stipendiali corrisposti pari ad
Euro _____ e a versarli all'Ente datore di Lavoro
<input type="checkbox"/> L'iscritto ha nominato una persona per la riscossione Si allega la delega.

Sezione - H -

<input type="checkbox"/> Di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare
<input type="checkbox"/> Di aver aderito al fondo di pensione complementare _____ a decorrere dal _____ La data di inizio di rapporto di lavoro a tempo determinato nel corso del quale è stata presentata la domanda di adesione al citato Fondo è: _____

L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

(Legge 657/96).

L'INPDAP effettuerà controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (Art.71 e 72 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa DPR 445/2000)

Luogo e data  
CORBETTA \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante  
\_\_\_\_\_

Avvertenza	La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a una copia fotostatica non autentica di un documento di identità del sottoscrittore (Art.38 T.U. sulla documentazione amministrativa - D.P.R. 445/2000)
------------	---

## SCHEMA DATI T.F.R.

Cognome e nome..... nato/a ..... Il .....

residente a ..... prov. .... tel.....

CODICE IBAN .....

**SERVIZI CONTINUATIVI PRESTATI ANTERIORMENTE AL SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO** (retrocedendo nel tempo fino a interruzione di rapporto di lavoro di almeno 1 giorno (anche festivo))

ISTITUZIONE SCOLASTICA	PERIODO	TOTALE GIORNI	QUALIFICA(*)	ORARIO DI SERVIZIO	NOTE

Servizio prestato c/o questo Istituto:

dal ..... Al ..... gg..... qualifica .....

**ADESIONE FONDO ESPERO      SI      NO**

Firma

Corbetta, .....