

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cod.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ai fini dell'indennità di buonuscita i seguenti servizi / periodi computabili agli effetti della pensione statale

Ente datore di lavoro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 al

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo di servizio

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ai fini del TFR i seguenti servizi prestati antecedentemente al rapporto di lavoro in corso al 30/05/2000

Ente datore di lavoro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 al

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo di servizio

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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. La pubblica amministrazione d'appartenenza, che riceve questa istanza, è tenuta ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (art.71, 72, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa). L'interessato può sottoscrivere la presente istanza in presenza del dipendente della propria amministrazione addetto alla ricezione della stessa, oppure trasmetterla alla propria amministrazione in via telematica, a mezzo posta o fax, dopo averla debitamente sottoscritta, allegando una fotocopia di un documento di riconoscimento (Art.38, c.1 del D.P.R. 445/2000). Se il documento d'identità non è più valido, l'interessato dovrà dichiarare, sulla fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti, non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (Art.45, c.3 del D.P.R. 445/2000).

Luogo e data

Firma del richiedente

<input type="text"/>											
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Cod.

<input type="text"/>							
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Informativa agli utenti
ai sensi dell'art.13 del d.lgs. 196/2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali".**

L'Inps, con sede legale in via Ciro il Grande, 21 - 00144 Roma, in qualità di titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali vengono trattati nel rispetto delle previsioni di legge, per finalità strettamente connesse e strumentali all'erogazione della prestazione da Lei richiesta.

Il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio di strumenti elettronici, da parte del personale dell'Istituto o di altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Istituto stesso. Il trattamento è effettuato nel rispetto dei principi sanciti dall'art.11 del d.lgs. 196/2003. Il conferimento dei dati è obbligatorio, in base alla normativa che disciplina la prestazione richiesta, e indispensabile per la definizione del relativo procedimento. I suoi dati personali, ove necessario, potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati fra i quali Istituti previdenziali e assistenziali, Istituti di Credito o Uffici Postali da Lei indicati, organizzazioni che effettuano assistenza legale e fiscale. La informiamo che potrà esercitare i diritti previsti dall'art.7 del d.lgs. 196/2003 con particolare riguardo all'aggiornamento, alla rettifica, all'integrazione dei dati e alla loro cancellazione, trasformazione in forma anonima e blocco. Inoltre, potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano. La informiamo, infine, che per l'esercizio dei diritti di cui all'art.7, potrà rivolgersi al Direttore dell'Ufficio Inps Gestione Dipendenti Pubblici competente alla definizione del procedimento e/o all'erogazione della prestazione, designato, a tale scopo, "Responsabile" pro tempore del trattamento dei dati personali.

Spazio riservato all'Ufficio

data protocollo

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

 /

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

 /

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Numero protocollo

<input type="text"/>											
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante (art.38, c.3 D.P.R. 445/2000)

Il funzionario addetto (timbro e firma)