

# Io sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale iscritto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dati anagrafici del dipendente | Cognome |  | | | | |
| Nome |  | | | | |
| Nato/a il |  | a |  |  |  |
| 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 (Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000) | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| PROTOCOLLO INPDAP | |
|  | |
| COD | **01071645 all 1** |

**DICHIARA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sezione - G - | | | | | | | | | | | |
|  | ai fini del pagamento del TFR: | | | | | | | | | | |
|  | 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;  Di aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente | | | | | | | | | |
|  |
| Di autorizzare l'INPDAP a trattenre sul TFR i maggiori importo stipendiali corrisposti pari ad | | | | | | | | | | |
|  | € |  |  |  |  |  | , |  |  | e a versarli all'Ente datore di Lavoro |
| L' iscritto ha nominato una persona per la riscossione Si allega Delega. | | | | | | | | | | |

\*\*\* 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 675/96).

**L'INPDAP effettuerà controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive**

**(Artt. 71 e 72 del Testo Unico sulla docementazione amministrativa DPR 445/2000)**

Luogo e data Firma del dichiarante

**Avvertenza**

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