



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - 1/3 (articolo 47 DPR 28.12.2000 n.445)

Questa dichiarazione, compilata e firmata dal lavoratore, deve essere presentata in allegato alla domanda di intervento del Fondo di Garanzia (modulo TFR/CL - SR50) per la richiesta di pagamento del TFR e dei crediti di lavoro nel caso in cui il datore di lavoro non sia assoggettabile a procedura concorsuale

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

In relazione al rapporto di lavoro con l'azienda _____

Ai fini della corresponsione del TFR

● Dichiaro

- Che il rapporto di lavoro è cessato subito dopo aver fruito di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria

● Dati relativi al TFR maturato fino al 31.12.2000 dal lavoratore

- anzianità per servizio prestato per l'orario ordinario come da CCNL anni ____ mesi ____
- anzianità per servizio part-time (orario settimanale effettivo ore ____ min. ____) anni ____ mesi ____
- anzianità per servizio part-time (orario settimanale effettivo ore ____ min. ____) anni ____ mesi ____
(orario settimanale completo come previsto dal CCNL ore ____ min. ____)
- anzianità convenzionale fino al 31.12.2000 anni ____ mesi ____
- TFR lordo maturato fino al 31.12.2000 € _____
di cui:
 - TFR lordo già corrisposto € _____
 - trattenute Irpef operate su TFR già corrisposto € _____
 - TFR destinato alla Previdenza integrativa € _____

● Dati relativi al TFR maturato dal 1° gennaio 2001

- anzianità per servizio prestato per l'orario ordinario come dal CCNL anni ____ mesi ____
- anzianità per servizio part-time (orario settimanale effettivo ore ____ min. ____) anni ____ mesi ____
- anzianità per servizio part-time (orario settimanale effettivo ore ____ min. ____) anni ____ mesi ____
(orario settimanale completo come previsto dal CCNL ore ____ min. ____)
- periodi di infortunio, malattia, gravidanza e puerperio verificatisi dal 1°.1.2001 anni ____ mesi ____
- anzianità convenzionale dal 1° gennaio 2001 anni ____ mesi ____
- TFR lordo maturato dal 1° gennaio 2001 € _____
(comprensivo delle rivalutazioni al netto dell'imposta sostitutiva)
 - di cui:
 - a titolo di rivalutazione € _____
 - TFR lordo già corrisposto € _____
 - Trattenute Irpef operate su TFR già corrisposto € _____
 - TFR destinato alla Previdenza integrativa € _____



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - 2/3

(articolo 47 DPR 28.12.2000 n.445)

● Da ricordare

Il TFR lordo già corrisposto si ottiene sommando tutte le quote di TFR ricevute a titolo di anticipo o di anticipazione, comprese quelle a carico del Fondo di Tesoreria e quelle a carico della cassa integrazioni guadagni straordinaria (CIGS).

Indipendentemente dal tipo di part time (orizzontale o verticale) l'orario annuale effettivo dovrà essere rapportato a quello annuale. I periodi di sospensione devono essere arrotondati al mese per difetto.

Ai fini della corresponsione dei crediti di lavoro

● Dichiaro

che il rapporto di lavoro è cessato il (gg/mm/aaaa) _____
 compilare solo se ricorre il caso

nel periodo dal (gg/mm/aaaa) _____ alla data di dimissioni licenziamento il rapporto di lavoro è stato sospeso senza alcuna ripresa dell'attività per _____ e non sono sorti diritti retributivi

Nel periodo corrispondente agli ultimi tre mesi del rapporto di lavoro (o al minor periodo di tempo) compresi nei dodici mesi che precedono la data (gg/mm/aaaa) _____ di deposito in Tribunale del ricorso per la tutela dei crediti per i quali ho chiesto l'intervento del Fondo, mi spetta una retribuzione lorda (inclusi ratei di tredicesima e di altre eventuali mensilità aggiuntive ed esclusi gli importi relativi a ferie non godute, indennità di mancato preavviso ed altre indennità non aventi carattere di retribuzione propriamente detta) di € _____ tale importo è così suddiviso:

Mese di _____ € _____

Mese di _____ € _____

Mese di _____ € _____

Mese di _____ € _____

Ratei di mensilità aggiuntive (13^a, 14^a) maturati negli ultimi tre mesi del rapporto € _____

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data _____

Firma _____



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - 3/3 (articolo 47 DPR 28.12.2000 n.445)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.