

|                        |                                                |                                                                                                    |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Sezione A<br>Servizi   | Data inizio rapporto                           | 01092005                                                                                           | (gg/mm/aaa) |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Provvedimento del                              | 17082005                                                                                           | Num.        | 265 | R | D | 1 | S | E | T | T | . |  |
|                        | Data fine rapporto                             | 30102005                                                                                           |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Provvedimento del                              |                                                                                                    | Num.        |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Data di iscrizione ai fini Tfr e Fondo credito |                                                                                                    | (gg/mm/aaa) |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Tipologia del rapporto                         | <input checked="" type="checkbox"/> Tempo determinato <input type="checkbox"/> Tempo indeterminato |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Orario di Servizio                             | <input checked="" type="checkbox"/> Intero <input type="checkbox"/> Part - time/orario ridotto     |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|                        | Servizio utile al Tfr                          | dal 01092005 al 30102005<br>Per un totale di mesi 88.60 anni                                       |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Assenze non retribuite | dal al dal al<br>dal al dal al                 |                                                                                                    |             |     |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

## Sezione B - retribuzione utile ai fini del TFR

| Anno<br><u>2005</u> | Stipendio<br>tabellare | I.I.S. | Altre<br>Indennità | 13ma          | Totale         |
|---------------------|------------------------|--------|--------------------|---------------|----------------|
| Gennaio             |                        |        |                    |               |                |
| Febbraio            |                        |        |                    |               |                |
| Marzo               |                        |        |                    |               |                |
| Aprile              |                        |        |                    |               |                |
| Maggio              |                        |        |                    |               |                |
| Giugno              |                        |        |                    |               |                |
| Luglio              |                        |        |                    |               |                |
| Agosto              |                        |        |                    |               |                |
| Settembre           | 1376,98                |        | 174,91             |               | 1551,89        |
| Ottobre             | 1376,98                |        | 174,91             | 229,50        | 1781,39        |
| Novembre            |                        |        |                    |               |                |
| Dicembre            |                        |        |                    |               |                |
| <b>TOTALI</b>       | <b>2753,96</b>         |        | <b>349,82</b>      | <b>229,50</b> | <b>3333,28</b> |

[illegible]

|                  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|
| <b>Gennaio</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Febbraio</b>  |  |  |  |  |  |
| <b>Marzo</b>     |  |  |  |  |  |
| <b>Aprile</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Maggio</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Giugno</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Luglio</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Agosto</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Settembre</b> |  |  |  |  |  |
| <b>Ottobre</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Novembre</b>  |  |  |  |  |  |
| <b>Dicembre</b>  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTALI</b>    |  |  |  |  |  |

[illegible]

| SL  |  |  |
|-----|--|--|
| 50  |  |  |
| 51  |  |  |
| 52  |  |  |
| 53  |  |  |
| 54  |  |  |
| 55  |  |  |
| 56  |  |  |
| 57  |  |  |
| 58  |  |  |
| 59  |  |  |
| 60  |  |  |
| 61  |  |  |
| 62  |  |  |
| 63  |  |  |
| 64  |  |  |
| 65  |  |  |
| 66  |  |  |
| 67  |  |  |
| 68  |  |  |
| 69  |  |  |
| 70  |  |  |
| 71  |  |  |
| 72  |  |  |
| 73  |  |  |
| 74  |  |  |
| 75  |  |  |
| 76  |  |  |
| 77  |  |  |
| 78  |  |  |
| 79  |  |  |
| 80  |  |  |
| 81  |  |  |
| 82  |  |  |
| 83  |  |  |
| 84  |  |  |
| 85  |  |  |
| 86  |  |  |
| 87  |  |  |
| 88  |  |  |
| 89  |  |  |
| 90  |  |  |
| 91  |  |  |
| 92  |  |  |
| 93  |  |  |
| 94  |  |  |
| 95  |  |  |
| 96  |  |  |
| 97  |  |  |
| 98  |  |  |
| 99  |  |  |
| 100 |  |  |

[illegible]



**DISTINTA DI ACCOMPAGNAMENTO**  
dei mandati per il versamento del TFR all'INPDAP

|                                                                                                            |                                        |                              |                            |                         |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------|-----------|
| <b>ENTE</b><br><br><b>AMMINISTRAZIONE COMUNALE</b><br><b>MODUGNO (BA)</b><br><b>COD. FISC. 80017070725</b> | <b>Codice ente</b><br><b>09 027 00</b> | <b>Periodo di competenza</b> |                            | <b>Data dei mandati</b> |           |           |
|                                                                                                            |                                        | <b>mese</b><br><b>09-10</b>  | <b>Anno</b><br><b>2005</b> | <b>gg</b>               | <b>mm</b> | <b>Aa</b> |
|                                                                                                            |                                        |                              |                            |                         |           |           |

**Dip. T.D.**  
**D'AMICO ROSA**

**A) VERSAMENTI per contributi relativi all'anno di competenza**

| T.F.R. | Emolumenti corrisposti ai dipendenti |                      |                 | Emolumenti<br>imponibili ai fini<br>T.F.R. | VERSAMENTI     |                  |
|--------|--------------------------------------|----------------------|-----------------|--------------------------------------------|----------------|------------------|
|        | Data del<br>mandato                  | Numero<br>dipendenti | Importo lordo   |                                            | Contributi     | Somme aggiuntive |
|        | 2                                    | 3                    | 4               |                                            | 6              | 7                |
|        |                                      | <b>1</b>             | <b>3.333,28</b> | <b>3.333,28</b>                            | <b>versato</b> |                  |
|        |                                      |                      | <b>0</b>        | <b>0</b>                                   | <b>0</b>       |                  |
|        | <b>A) - TOTALE L.</b>                |                      | <b>3.333,28</b> | <b>3.333,28</b>                            | <b>Versato</b> |                  |

**B) VERSAMENTI per contributi relativi ad anni precedenti**

| Anno<br>di<br>rif.to | Emolumenti corrisposti ai dipendenti |                      |               | Emolumenti<br>imponibili ai fini<br>T.F.R. | VERSAMENTI |                  |
|----------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------|--------------------------------------------|------------|------------------|
|                      | Data del<br>mandato                  | Numero<br>dipendenti | Importo lordo |                                            | Contributi | Somme aggiuntive |
|                      | 2                                    | 3                    | 4             |                                            | 6          | 7                |
| <b>1</b>             |                                      | <b>0</b>             | <b>0</b>      | <b>0</b>                                   | <b>0</b>   |                  |
|                      |                                      |                      |               |                                            |            |                  |
|                      | <b>B) - TOTALE L.</b>                |                      | <b>0</b>      | <b>0</b>                                   | <b>0</b>   |                  |

**C) - IMPORTO COMPLESSIVO DEI VERSAMENTI (A+B).....L. versato**

MODUGNO li **22 MAR 2006**



**IL DIRIGENTE IV SETTORE**  
**(Dott. Vittorio CHIANTA)**

Riscontrata la corrispondenza tra gli importi lordi degli emolumenti corrisposti al personale dipendente, indicati nella presente distinta, e quelli dei relativi mandati di pagamento.

li

timbro

**IL TESORIERE DELL' ENTE**

**RISERVATO ALLA SEDE PROVINCIALE INPDAP DI .....**

n.ro distinta accompagnamento

VERIFICATI e riscontrati regolari - in relazione agli emolumenti imponibili  
gli importi dei contributi indicati nella distinta di cui sopra.  
REGISTRATE le somme indicate nella predetta distinta e vistata la relativa fattura  
di versamento (mod. 124 T) prodotta dal Tesoriere dell'Ente.

li

timbro

**IL DIRETTORE DELLA SEDE**



# DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE

PROTOCOLLO INPDAP

COD

01071645a111

Io sottoscritto/a

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |    |    |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |    |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|----|---|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|----|
| Dati anagrafici del dipendente | Cognome                                                                                                                                                                                                                                                                  | D'AMICO |    |    |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |    |
|                                | Nome                                                                                                                                                                                                                                                                     | ROSA    |    |    |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |    |
|                                | Nato/a il                                                                                                                                                                                                                                                                | 04      | 02 | 78 | A | MODUGNO |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Prov. | BA |
|                                | 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) |         |    |    |   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |    |

## 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 trattenere sul TFR i maggiori importi 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 documentazione  
amministrativa DPR. 445/2000)

MODUGNO 20.04.2006  
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)

Post. n. 20069 T STET. SERV. PER S.  
Avviso di ricevimento

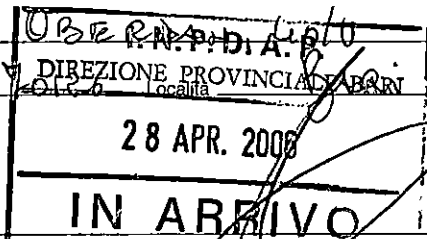
☒ Raccomandata ☐ Pacco  
☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

12927668305 9  
Numero

Data di spedizione **26 APR. 2006** Dall'ufficio postale di **MODUGNO**

Destinatario **IN LAP. SEDE PRATE STET. TFR**

Via **UBERINA D. A. B.**  
C.A.P. **50136** Località **DIREZIONE PROVINCIALE BARI**



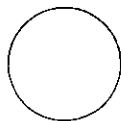
Firma per esteso del ricevente \_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'incaricato alla distribuzione \_\_\_\_\_

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:-  
• Invi multipli a un unico destinatario  
• Sottoscrizione rifiutata



# Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

Da restituire a

Al Signor Sindaco di

Via

C.A.P.

Località

Provincia

