

Data inizio rapporto	26062006	(gg/mm/aaa)										
Provvedimento del	23062006	Num.	1	7	5	R	D	I	S	E	T	T
Data fine rapporto	25072006											
Provvedimento del		Num.										
Data di iscrizione ai fini Tfr e Fondo credito		(gg/mm/aaa)										
Tipologia del rapporto	☒ Tempo determinato ☐ Tempo indeterminato											
Orario di Servizio	☒ Intero ☐ Part - time/orario ridotto											
Servizio utile al Tfr	dal 26062006	al	25072006									
	Per un totale di mesi 88, 30 anni											
Assenze non retribuite	dal	al	dal	al								
	dal	al	dal	al								

Anno 2006	Stipendio tabellare	I.I.S.	Altre Indennità	13ma	Totale
Gennaio					
Febbraio					
Marzo					
Aprile					
Maggio					
Giugno					
Luglio	1466,98		174,91	122,25	1764,14
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
TOTALI	1466,98		174,91	122,25	1764,14

ORARIO DI SERVIZIO		Assenze non retrib.	
Part time/ orario rid. ore	ES	ES	Cod
SU			
SA			
SB			
SC			
SD			
SE			
SF			
SG			
SH			
SI			
SJ			
SK			
SL			
SM			
SN			
SO			

Sezione B - retribuzione title al fine del TFR

Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					

SU		
SA		
SB		
SC		
SD		
SE		
SF		
SG		
SH		
SI		
SJ		
SK		
SL		
SM		
SN		
SO		

Gennaio					
Febbraio					
Marzo					
Aprile					
Maggio					
Giugno					
Luglio					
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
TOTALI					

SU		
SA		
SB		
SC		
SD		
SE		
SF		
SG		
SH		
SI		
SJ		
SK		
SL		
SM		
SN		
SO		

Sezione F- MODALITA' DI PAGAMENTO																			
L'iscritto chiede l'accredito :																			
☐	Accredito su c/c Bancario n°							ABI							CAB				
	(specificare eventuale zero iniziale)																		
☐	Accredito su c/c Postale n°							ABI							CAB				
	(specificare eventuale zero iniziale)																		

Indirizzo	Città	M	O	D	V	G	N	O										Prov	B	A
	Via/Piazza	B	R	U	N	O	B	V	O	Z	Z	I	N.	L	O					
	N. Telefonico																			
	E-mail																			

Modugno 18/10/2006
Luogo e data



il Dirigente /il Funzionario incaricato

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

ENTE AMMINISTRAZIONE COMUNALE MODUGNO (BA) COD. FISC. 80017070725	Codice ente 09 027 00	Periodo di competenza		Data dei mandati		
		mese	Anno	gg	mm	Aa
		7	2006			

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

A) VERSAMENTI per contributi relativi all'anno di competenza

T.F.R.	Emolumenti corrisposti ai dipendenti			Emolumenti imponibili ai fini T.F.R.	VERSAMENTI	
	Data del mandato	Numero dipendenti	Importo lordo		Contributi	Somme aggiuntive
	2	3	4		6	7
		1	1.764,14	1.764,14	versato	
			0	0	0	
	A) - TOTALE L.		1.764,14	1.764,14	Versato	

B) VERSAMENTI per contributi relativi ad anni precedenti

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

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

MODUGNO li **22 AGO 2006**



IL FUNZIONARIO RESPONSABILE
(Domenico PROSCIA)

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	DIAMICO										
	Nome	ROSA										
	Nato/a il	04	02	78	A	MODUGNO					Prov.	PA
	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)

17/10/2006
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)
------------	--

Prot. N. 50087 I SECT. SERV. VERB.
Avviso di ricevimento
D'AMICO

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13193169387 6

Numero

MODUGNO

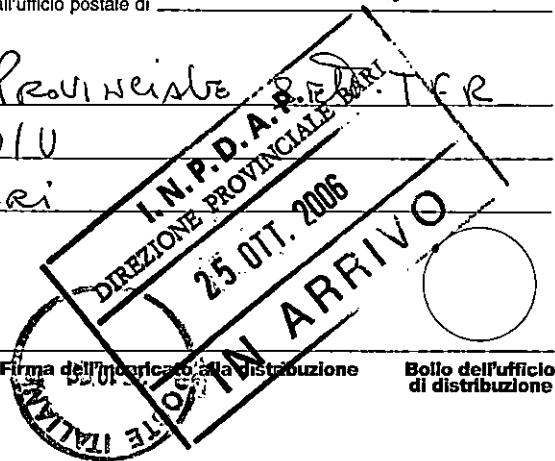
Data di spedizione **23 OTT. 2006**

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **INPDA - SECTE PROVINCIALE**

Via **OBERDAN, 601U**

C.A.P. **70126** Località **BARI**



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

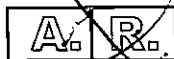
Data

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

Modello 23 I/O - MOD. 01303 (EX WS401E) - SL [3] Ed.07/05

Da restituire a:

Al Signor Sindaco di

70026 MODUGNO (BA)

