



Gestione ex Inpdap

All' Inps Gestione ex Inpdap

Sede Provinciale/Territoriale di

Processo T.F.S./T.F.R. e P.C.

e p.c. al Sig./a

TFR1

BARI VIA OBERDAR, 22/07/01

GESMUNDO FULVIO PASQUALE

VIA FENICIA, 16

70126 BARI

CITTA' DI MODUGNO	
Prot. N.	3504p
19 LUG 2012	
Cat.	Clas.

Protocollo Inps Gestione ex Inpdap	
Cod.	01071645

L'Amministrazione

Data

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

Prot. n.

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

Codice Fiscale dell'Amministrazione

8 0 0 1 7 0 7 0 7 2 5

Progressivo Inps Gestione ex Inpdap

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

Denominazione dell'Amm.ne

COMUNE DI MODUGNO

Sede di lavoro

MODUGNO

Indirizzo

PIAZZA DEL POPOLO

n. 16

Comune

MODUGNO

Prov. B A

CAP

7 0 0 2 6

Telefono fisso

0 8 0 5 8 6 5 7 0 5

Fax

0 8 0 5 8 6 5 2 6 2

Comunica, ai fini della liquidazione del TFR, i dati relativi al dipendente:

Codice fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cognome

GESMUNDO

Nome

FULVIO PASQUALE

Nato/a il

0 4 / 0 4 / 1 9 6 8

Sesso ☒ M ☐ F

Comune

BARI

Prov. B A

Stato di nascita

ITALIA

Qualifica / livello

DIRIGENTE CAPO SETTORE A T.D.

Residente in

Comune

BARI

Prov. B A

CAP

7 0 1 2 6

Via/Piazza

VIA FENICIA, 16

n.

Frazione

Presso

Pal. sc.

int.

Telefono fisso

Cellulare

Fax

E-mail



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

(Eventuale indirizzo diverso dalla residenza)

Comune

Prov.

CAP

Via/Piazza

n.

Frazione

Presso

Pal.

sc.

int.

Telefono fisso

Cellulare

Fax

E-mail

E' cessato dal servizio per:

☐ Limiti di età / servizio

☒ Termine contratto

☐ Dimissioni

☐ Inabilità

☐ Processi di mobilità

☐ Destituzione / licenziamento

☐ Decesso



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

Sezione A - Servizi

Dati relativi al rapporto di servizio:

Data inizio rapporto

2 5 / 0 1 / 2 0 0 8

Provvedimento del

2 4 0 1 2 0 1 2

Num.

4 7 3 7

Data fine rapporto

1 0 / 0 6 / 2 0 1 2

Provvedimento del

Num.

Data di iscrizione ai fini Tfr e Fondo credito

Tipologia del rapporto

☒ Tempo determinato

☐ Tempo indeterminato

Orario di servizio

☒ Intero

☐ Part - time/orario ridotto

Servizio utile al Tfr

Dal 0 1 / 0 2 / 2 0 0 8

Al 3 1 / 0 5 / 2 0 1 2

Per un totale di mesi 4

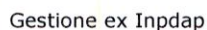
anni 4

Assenze non retribuite

1)

Dal

Al



G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod.	0	1	0	7	1	6	4	5
------	---	---	---	---	---	---	---	---

						Orario di servizio				Assenze non retrib.			
Anno				Stipendio Tabellare	I.I.S.	Altre Indennità	13ma	Totale	Part time/ orario rid.		gg	gg	Cod
2	0	1	2						ore				
Gennaio				4.759,93				4.759,93	su				
Febbraio				4.759,93				4.759,93	su				
Marzo				4.759,93				4.759,93	su				
Aprile				4.759,93				4.759,93	su				
Maggio				4.759,93			2.099,58	6.859,51	su				
Giugno								0,00	su				
Luglio								0,00	su				
Agosto								0,00	su				
Settembre								0,00	su				
Ottobre								0,00	su				
Novembre								0,00	su				
Dicembre								0,00	su				
Totali				23.799,65	0,00	0,00	2.099,58	25.899,23					

[illegible]

7050 GNO 4 LUG 2012



IL FUNZIONARIO
RESPONSABILE DEL SERVIZIO
- Domenico PROSCIA -

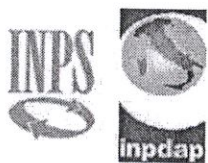


Codice Fiscale

G	S	M	F	V	P	6	8	D	0	4	A	6	6	2	Q
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cod.	0	1	0	7	1	6	4	5
------	---	---	---	---	---	---	---	---

[illegible]



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

Sezione C. Riscatti

Periodi di lavoro prestati a tempo determinato anteriormente al 30/05/2000 chiesti a riscatto

1) Dal / / Al / /

Relativamente alle delibere di riscatto adottate dall'Inps Gestione ex Inpdap in ordine alle domande presentate dall'iscritto si dichiara:

1)

Posizione n° Deliberazione n.

Del / / numero rate

☐ La prima rata è stata trattenuta il mese di dell'anno

☐ L'ultima rata è stata trattenuta il mese di dell'anno

In totale risultano pagate n° rate per complessivi €

☐ Le successive rate non sono state pagate perchè l'iscritto ha chiesto l'esonero

☐ Le successive rate non sono state pagate per cessazione dal servizio

☐ Il pagamento delle successive rate, interrotto perchè

è ripreso nel mese di dell'anno

ed è proseguito fino a tutto il mese di dell'anno

In questo secondo periodo risultano pagate altre n° rate per complessivi €

☐ Non è stata operata alcuna ritenuta perchè

☐ L'iscritto ha effettuato il pagamento in un'unica soluzione in data

sul c.c.p. per euro:



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

Sezione D. Situazione debitoria

L'iscritto lascia i seguenti debiti verso il Fondo gestito dall'Inps Gestione ex Inpdap per piccolo prestito e/o mutuo pluriennale



Sezione E. Beneficiari

- ☐ L'iscritto è deceduto in attività di servizio
- ☐ L'iscritto è deceduto dopo la cessazione dal servizio in data / /

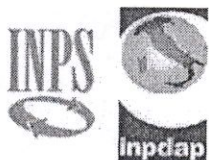
Dati eredi / beneficiari

1)

Codice fiscale	
Cognome	
Nome	
Nato/a il	/ / Sesso ☐ M ☐ F
Comune	Prov.
Stato di nascita	

residente in

Comune		Prov.		CAP	
Via/Piazza				n.	
Pal.		sc.		int.	
Frazione		Presso			
Telefono fisso				Cellulare	
Fax					
E-mail					
Grado di parentela					



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

Sezione F-Modalità di pagamento

L'iscritto chiede l'accredito:

- ☐ con assegno circolare non trasferibile
☒ con accredito su conto corrente
☐ postale
☒ bancario

C/C Bancario

Coordinate IBAN

Paese	Euro	Cin	Cin	ABI	CAB	N° Conto
I	T	1	6	M	0 3 0 1 5	0 3 2 0 0 0 0 0 0 0 2 4 8 0 9 9

Attenzione!

Al fine di poter effettuare correttamente l'accreditamento, La preghiamo di riempire tutti i campi di cui sopra sulla base delle coordinate riportate sull'estratto conto, utilizzando solo lettere maiuscole o numeri e non altri caratteri (es. *, ; - /). In particolare il numero del conto corrente bancario dovrà obbligatoriamente essere in 12 caratteri.

(Eventuale indirizzo diverso dalla residenza)

Comune Prov. CAP
Via/Piazza n.
Frazione
Presso
Pal. sc. int. Telefono fisso
Cellulare Fax
E-mail

Modugno, 18/07/2012

Luogo e data



IL DIRIGENTE I SETTORE
App. Cristina CARLUCCI

il Dirigente/il Funzionario incaricato



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

Dichiarazione del dipendente

Io sottoscritto/a

Codice fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Sesso ☐ M ☐ F

Cognome

GESMUNDO

Nome

FULVIO PASQUALE

Nato/a il

0 4 / 0 4 / 1 9 6 8

Stato di nascita ITALIA

Comune

BARI

Prov. B A

Residente in

Comune

BARI

Prov. B A

CAP 7 0 1 2 6

Via/Piazza

VIA FENICIA

n. 16

Frazione

Presso

Pal. sc.

int.

Telefono fisso

Cellulare

Fax

E-mail

(Eventuale indirizzo diverso dalla residenza)

Comune

Prov.

CAP

Via/Piazza

n.

Frazione

Presso

Pal. sc.

int.

Telefono fisso

Cellulare

Fax

E-mail

Dichiaro

Sezione G

ai fini del pagamento del TFR:-

- ☐ Di non aver sottoscritto con un Ente iscritto all'Inps Gestione ex Inpdap un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente.
- ☒ Di aver sottoscritto con un Ente iscritto all'Inps Gestione ex Inpdap un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente.



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

G S M F V P 6 8 D 0 4 A 6 6 2 Q

Cod. 0 1 0 7 1 6 4 5

☐ Di autorizzare l'Inps Gestione ex 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

Sezione H

☐ Di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare

☐ Di aver aderito al fondo pensione complementare

a decorrere dal / /

La data di inizio del rapporto di lavoro a tempo determinato, nel corso del quale è stata presentata la domanda di adesione al citato Fondo, è / /

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. L'Inps Gestione ex Inpdap effettuerà 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).

Come stabilito dall'art.43 D.P.R. 445/2000 (Testo Unico sulla documentazione amministrativa) il richiedente può avvalersi della presente dichiarazione sostitutiva oppure indicare l'amministrazione competente e gli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti. In quest'ultimo caso, l'Inps Gestione ex Inpdap rende noto che i termini del procedimento decorreranno dalla data di ricezione delle informazioni stesse.

Il richiedente può sottoscrivere questa richiesta in presenza del funzionario addetto all'autenticazione della firma, oppure, può inviarla per via telematica, posta, fax, firmata e accompagnata dalla fotocopia del suo documento di riconoscimento (Art.38, c.1 del D.P.R. 445/2000). Se il documento d'identità non è più valido, 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).

18/07/2012

Luogo e data

[Firma]
Firma del richiedente