



Prot. n. 4738/2005

Li 26 gennaio 2007

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	6045
- 1 FEB. 2007	
Cat _____	Clas _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

**Al COMUNE di
MODUGNO (BA)**

Oggetto: Richiesta Mod. PA04 e Mod. 350 ex dipendente Ranieri Dellino
Sofia nata il 21.07.1974.

In riscontro alla nota del 15.04.2005 prot.n. 18429 relativa all'oggetto
si trasmettono, in allegato, i modelli richiesti completi delle retribuzioni dal
02.05.2001 (data di assunzione) alla data del 30.06.2002 (data di cessazione
del rapporto di lavoro).

Il Responsabile del Procedimento
(Sig.ra Vecchione Antonietta)

dipendente da:

denominazione e sede
COMUNE DI ATRIPALDA, Trav V Aversa, cap 83042

codice

09006100

DA COMPILARSI A CURA DELL'ENTE L. 131/8:

cessato il ultimo giorno lav.	livello o qualifica alla cessazione	limiti di età vigenti al 31/12/1992	deceduto il
30/06/2002	D1 (ex 7)	65	

n. di posizione	Cognome e Nome	Nato il	luogo di nascita	
			comune	provincia
	RANIERI DELLINO SOFIA	21/07/1974	CARBONARA DI BARI	BA
CODICE FISCALE	RNRDLN74L61A001D			

residente:

via/piazzacittà: **()**

c.a.p.:

Motivo dell'Invio:

Aggiornamento Sistemazione Previdenziale

QUADRO 1: Sovvenzioni e Prestiti

Cassa / Ente erogatore	Numero	Protocollo	cc/Postale	Data Prima Rata	Data Ult. Rata	Rata Mensile	Residuo Debito Debito	Anticipata Estinzione

QUADRO 2: Servizi e periodi computati o ricongiunti senza onere

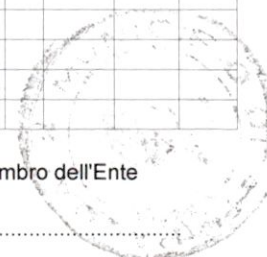
periodo di servizio			denominazione e Sede dell'Ente Iscritto presso il quale il servizio è stato prestato	Iscrizione			Tipo		per Diritto			per misura			Val. x	Val. x	Val. x
dal	al	M		INPS	INPDAP cod. cassa	Altro	impiego	servizio	A	M	G	A	M	G	pens.	T.F.S.	T.F.R.

Data

26.01.2007

Il Responsabile

Timbro dell'Ente



SCELTA DEL PATRONATO

Il sottoscritto delega il Patronato

,presso il quale elegge

domicilio ai sensi dell'art. 47 del C.C., a rappresentarlo ed assisterlo gratuitamente nei confronti dell'INPDAP per la trattazione della pratica relativa alla presente domanda, ai sensi e per gli effetti di cui al D.L.vo del Capo provvisorio dello Stato n° 804 del 29/07/1947 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

(data e firma)

codice I.N.P.D.A.P. (Patronato)

(firma operatore e timbro e timbro patronato)

(numero pratica del Patronato)

N° Posizione	cognome e nome	data di nascita	Codice Fiscale
	RANIERI DELLINO SOFIA	21/07/1974	RNRDLN74L61A001D

Dal	02/05/2001	Importo
Al	31/12/2001	
1	Retribuzioni fisse e continuative	17.121,40
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	1.426,78
3	di cui Retribuzioni base per 18%	0,00
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	0,00
5	Retribuzioni accessorie	0,00
6	Indennità non annualizzabili	0,00
7	Premio produzione	0,00
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	18.548,18
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	18.548,18
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	0,00
11	Legge 336/70	0,00

TOTALE A (=1+2)	18.548,18
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	0,00
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	18.548,18
TOTALE B (=5+6+7+10)	0,00
TOTALE A + B	18.548,18

Dal	01/01/2002	Importo
Al	30/06/2002	
1	Retribuzioni fisse e continuative	17.121,40
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	1.426,78
3	di cui Retribuzioni base per 18%	0,00
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	0,00
5	Retribuzioni accessorie	0,00
6	Indennità non annualizzabili	0,00
7	Premio produzione	0,00
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	18.548,18
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	18.548,18
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	0,00
11	Legge 336/70	0,00

TOTALE A (=1+2)	18.548,18
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	0,00
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	18.548,18
TOTALE B (=5+6+7+10)	0,00
TOTALE A + B	18.548,18

Dal		Importo
Al		
1	Retribuzioni fisse e continuative	
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	
3	di cui Retribuzioni base per 18%	
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	
5	Retribuzioni accessorie	
6	Indennità non annualizzabili	
7	Premio produzione	
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	
11	Legge 336/70	

TOTALE A (=1+2)	
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	
TOTALE B (=5+6+7+10)	
TOTALE A + B	

Dal		Importo
Al		
1	Retribuzioni fisse e continuative	
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	
3	di cui Retribuzioni base per 18%	
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	
5	Retribuzioni accessorie	
6	Indennità non annualizzabili	
7	Premio produzione	
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	
11	Legge 336/70	

TOTALE A (=1+2)	
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	
TOTALE B (=5+6+7+10)	
TOTALE A + B	

Dal		Importo
Al		
1	Retribuzioni fisse e continuative	
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	
3	di cui Retribuzioni base per 18%	
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	
5	Retribuzioni accessorie	
6	Indennità non annualizzabili	
7	Premio produzione	
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	
11	Legge 336/70	

TOTALE A (=1+2)	
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	
TOTALE B (=5+6+7+10)	
TOTALE A + B	

Dal		Importo
Al		
1	Retribuzioni fisse e continuative	
2	13 ^a delle retrib. fisse e continuative	
3	di cui Retribuzioni base per 18%	
4	di cui 13 ^a delle retrib. per 18%	
5	Retribuzioni accessorie	
6	Indennità non annualizzabili	
7	Premio produzione	
8	Retribuzione TFS (ove applicabile)	
9	Retribuzione TFR (ove applicabile)	
10	Decreto legislativo 165/97 Art.4	
11	Legge 336/70	

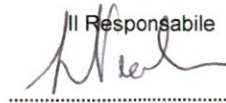
TOTALE A (=1+2)	
Totale 18%(ove applicabile) (=18%*(3+4))	
TOTALE A + 18% (ove applicabile)	
TOTALE B (=5+6+7+10)	
TOTALE A + B	

Si certifica che il dipendente di cui al frontespizio ha prestato le attività relative ai servizi indicati al Quadro 2 aventi le caratteristiche dichiarate al fianco di ciascun periodo, che sono riconoscibili i riscatti, le ricongiunzioni, i computi, le sistemazioni contributive e la contribuzione relativa alla prosecuzione volontaria che allo stesso dipendente spettavano le retribuzioni annue contributive indicate e che i dati riportati nel presente certificato sono conformi ad atti e/o deliberazioni approvati eventualmente dai competenti organi di controllo o di vigilanza.

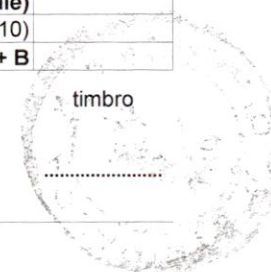
data

26.01.2007

Il Responsabile



timbro



All'I.N.D.A.P.

Sede provinciale **AVELLINO**Indirizzo **VIALE ITALIA AV**CAP **83100 AVELLINO**OGGETTO: Domanda di corresponsione dell'indennità di fine servizioDOMANDA DELL'ISCRITTOIl/la sottoscritto/a **RANIERI DELLINO SOFIA** nato/a il **21/07/1974** a **CARBONARA DI BARI**ex dipendente del **Comune di ATRIPALDA** quale **D1 (ex 7)**cessato/a dal servizio il **30/06/2002** chiede la corresponsione dell'indennità in oggetto.

data _____

firma _____

DOMANDA DEI SUPERSTITI O DEGLI EREDI DELL'ISCRITTO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

quale superstite/erede di _____ nato il _____

ex dipendente del _____ quale _____

deceduto il _____ cessato/a dal servizio il _____ chiede la corresponsione dell'indennità in oggetto.

data _____

firma _____

A tal fine si allega:

- ☐ Autocertificazione attestante lo stato di vedova o di vedovo del richiedente e la data di decesso dell'iscritto
- ☐ Atto notorio attestante i nominativi dei superstiti aventi diritto
- ☐ Atto notorio attestante i nominativi degli eredi
- ☐ Delega alla riscossione sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
- ☐ Autorizzazione del Giudice Tutelare a riscuotere la somma per conto del minore

N.B. - Si raccomanda l'esatta compilazione del presente modulo in tutte le sue parti seguendo le allegate istruzioni al fine di consentire la sollecita definizione della pratica.

- Il presente modello deve essere compilato a macchina o in stampatello ed inviato almeno 90 giorni prima della cessazione dal servizio per raggiunti limiti di età o di servizio ovvero 30 giorni da quella avvenuta per motivi diversi.

QUADRO E

Estremi della deliberazione di prima nomina in qualità di provvisorio

ENTE _____

Data _____ N. del provvedimento _____ approvato dall'Autorità Tutoria il _____ N. _____

QUADRO F

Estratto della deliberazione di nomina in ruolo.

ENTE COMUNE DI ATRIPALDA

Data **23/04/2001** N. del provvedimento **179** approvato dall'Autorità Tutoria il _____ N. _____OGGETTO: **ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO**

DISPOSITIVO

Di assumere a tempo indeterminato, la sig.ra Ranieri Dellino Sofia, nata a Carbonara di Bari il 21.07.1974.....

QUADRO G

Estratto del provvedimento di cessazione dal servizio per motivi diversi da quella per limiti di età o di servizio.

ENTE COMUNE DI ATRIPALDA

Data **25/06/2002** N. del provvedimento **130** approvato dall'Autorità Tutoria il _____ N. _____OGGETTO: **PRESA D'ATTO DIMISSIONI**

DISPOSITIVO

Di prendere atto della cessazione del rapporto di lavoro della sig.ra Ranieri Dellino Sofia, assistente sociale di questo Comune

Approvato dall'Autorità Tutoria il _____ N. _____

QUADRO H

Notizie relative agli eventuali periodi riscattati.

Il Sig. **RANIERI DELLINO SOFIA** ha presentato domanda di riscatto [**SI** | **NO**]

Ha ottenuto il riscatto con posizione n. _____ determinazione N. _____ del _____

accettando il pagamento in: [] unica soluzione [] con versamenti rateali.

L'amministrazione ha incamerato n. _____ rate da _____ ciascuna.

Nel confermare la rispondenza dei dati del QUADRO B si attesta che gli elementi contenuti nei QUADRI [C|E|F|G|H] sono conformi in punto di fatto e di diritto agli atti esistenti presso questa Amministrazione.

Data 26.1.2007

Timbro

Il Dirigente/Resp. servizio