



CITTA' DI CASERTA

Settore I – Affari Generali – Programmazione e Gestione Risorse Umane
Gestione Contabile del Personale

Fera
1. Setton

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	1787
14 GEN. 2004	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

SPETT.LE
COMUNE DI MODUGNO
BARI

OGGETTO: Invio Mod. 98.2

Come da V/s richiesta Vi inviamo il Modello 98.2 della Sig.ra

LA ROVERE LAURA

Caserta 19/12/03

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
Rag. Lorenzo De Simone



CITTA' DI CASERTA	
PROTOCOLLO GENERALE	
- 7 GEN. 2004	
PROT. N°	936



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

to RM

I Settore Segreteria - AA.GG. - Personale - Sistemi Informatici
Servizio Personale

Modugno, 16 gennaio 2004

COMUNE DI MODUGNO

Prot. n. *002514*

19 GEN. 2004

Dat. _____ Clas. _____
Fasc. _____ Sottofasc. _____

Al Comune di Caserta
- Settore I - Affari Generali
- Programmazione e Gestione
Risorse Umane
- Gestione Contabile del Personale

81100 CASERTA

oggetto: Mod. 98 - Sig.ra La Rovere Laura, n. 12.06.1959.

Si restituisce l'unito Mod. 98 relativo alla sig.ra La Rovere Laura, poichè mancano le retribuzioni analitiche per il periodo di servizio presso codesto Ente dal 16.02.2000 al 05.05.2000, nonchè gli estremi del provvedimento di assunzione.

f.to IL DIRIGENTE I SETTORE
dr.ssa Caterina Anglani





COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I SETTORE SEGRETERIA - AA.GG. - PERSONALE - SISTEMI INFORMATICI
SERVIZIO PERSONALE

Prot.

Modugno, 15 maggio 2003

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. <i>2348</i>	
16 MAG. 2003	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

AL SERVIZIO PERSONALE
del Comune di

81100 CASERTA

Oggetto: Richiesta Mod.98.2. Sig.na LA ROVERE Laura, nata a Frattamaggiore il 12.06.1959, res. Bari alla via Ricchioni n.10/V.

Al fine di aggiornare il fascicolo personale della dipendente La Rovere Laura, si richiede di voler inviare, con cortese sollecitudine, il mod.98.2 per il servizio prestato a tempo determinato dal 16.02.2000 al 5.05.2000 in qualità di Agente di P.M..

Distinti saluti.



IL RESPONSABILE I SETTORE
Dr.ssa Beatrice MAGGIO



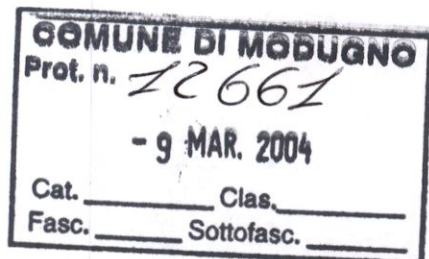
Città di Caserta

Area Generale di Coordinamento Amministrativo

Affari Generali, Personale e Cultura

Posizione Organizzativa n.8

"Ufficio Stipendi"



SPETT.LE
COMUNE DI MODUGNO
BARI

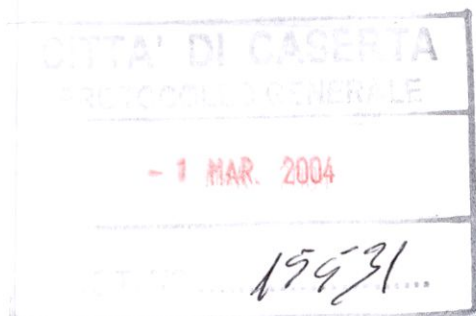
OGGETTO: MOD.98.2 – 350/P

In riferimento alla V/s del 19/01/2004 Vi inviamo i modelli di cui all'oggetto
completi di tutti i dati relativi alla Sig.ra LA ROVERE LAURA

Caserta 01/03/2004



IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
Rag. Lorenzo De Simone



DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELLA LEGGE 04/01/1968, N° 15

Il/la Sig. _____
 nat. il _____ a _____
 present. _____ si in data odierna davanti a me _____
 e identificat. _____ mediante esibizione del documento _____ n. _____
 rilasciato da _____ il _____
 preventivamente ammonit. _____ sulle conseguenze penali di cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, sotto la sua responsabilità, dichiara:

- 1) di essere nat. _____ a _____ il _____;
- 2) di essere residente in _____ Prov. _____ c.a.p. _____;
- 3) che alla data del collocamento a riposo, avvenuto il _____, è stato civile (a) _____;
- 4) che i _____ figli _____:

_____ è nat. il _____
 _____ è nat. il _____
 _____ è nat. il _____
 alla suddetta data (b) _____ a proprio carico;

- 5) che in data _____ è deceduto il proprio coniuge (c) _____
 che era nato il _____ a _____;
- 6) che tra _____ dichiarante ed il proprio coniuge (d) _____ pronunciata sentenza passata in giudizio di separazione personale per colpa del _____ dichiarante o di divorzio;
- 7) che alla data del (e) _____ la propria famiglia era composta da:

_____ e che i figli minori a carico del _____ dichiarante _____

- 8) _____

Letto, approvato e sottoscritto.

FIRMA

Ai sensi dell'art. 20 della Legge 04/01/1968, n. 15 attesto che la sottoscrizione di cui ai numeri _____ è stata apposta in mia presenza.

(luogo e data)

Il (n) _____

- a) nubile - coniugat. _____ - vedov. _____ - divorziat. _____;
 b) era - erano - non era - non erano;
 c) nome e cognome del coniuge;
 d) è stata - non è stata;
 e) indicare la data di collocamento a riposo o di morte del coniuge;
 f) qualifica, nome e cognome del Pubblico Ufficiale e sua firma per esteso.

N.B.: La dichiarazione può sostituire certificazioni attestanti:

- Data e luogo di nascita - Residenza - Cittadinanza -
- Godimento dei diritti politici - Stato di celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a, o divorziato/a -
- Stato di famiglia - Esistenza in vita - Nascita dei figli -
- Decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente.

La dichiarazione non può sostituire:

- L'estratto del certificato di matrimonio;
- Il certificato di nascita con indicazione della paternità e della maternità;
- I certificati anagrafici (nascita e morte) dei collaterali.

Mod. 98.2

Al/la N.P.D.A.P. SEDE PROVINCIALE DI CASERTA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A		DA COMPILARSI A CURA DELL'ENTE L. 131/83	
N. di posizione	cognome e nome	nato il	trattamento provvisorio di pensione importo annuo dal
	LA ROVERE LAURA	12 06 59	
CODICE FISCALE			deceduto il
	LRVLRA59H520789S		
relazione di parentela	cognome e nome	nato il	luogo di nascita comune
			provincia
CODICE FISCALE	denominazione e sede	codice	motivo dell'invio
	CORUNE DI CASERTA	10002224	MISSIONI
dependente da:			
residente:	via/piazza VANVITELLI	città CASERTA	c.a.p. 81100

CHIEDE:

- 1,2,6,7,8,9,17 ☐ pensione diretta
 1,2,3,4,5,6,7,8,17 ☐ pensione indiretta
 1,2,3,4,5,6,7,8,17 ☐ pensione reversibile
 1,2,6,7,8,9,17 ☐ pensione privilegiata
 1,2,6,7,8,17 ☐ costituzione posizione assicurativa L. 232
 1,2,8,10,11,13,14,17 ☐ riscatto di _____
 1,2,8,17 ☐ ricongiunzione art. 1 legge 29/79
 1,2,8,17 ☐ ricongiunzione art. 2 legge 29/79
 1,2,8,17 ☐ ricongiunzione art. 6 legge 29/79
 1,2,15,16,17 ☐ computo servizio militare art. 1 legge 274/91
 1,2,8,17 ☐ ricongiunzione legge 45/90
 1,2,8,17 ☐ ricongiunzione legge 523/54, 1092/73, 761/73
 1,2,8,17 ☐ sistemazione posizione previdenziale
 1,2,8,17 ☐ indennità fine servizio

(firmare in caso di pensione privilegiata)
 elenco delle infermità per le quali si chiede la pensione privilegiata

SCELTA DEL PATRONATO

Il sottoscritto delega il Patronato _____, presso il quale elegge domicilio ai sensi dell'art. 47 del C.C., e rappresentarlo ed assistere gratuitamente nei confronti dell'I.N.P.D.A.P. 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 per iscritto.

(firma operatore e timbro del Patronato)

(data e firma)

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

(numero pratica del Patronato)

(data e firma)

I.N.P.D.A.P.
ISTITUTO NAZIONALE DI PREVIDENZA
PER I DIPENDENTI DELL'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

Gestione autonoma ex I.N.A.D.E.L.

SEDE DI **CASERTA**

OGGETTO : Domanda di corresponsione dell'indennità di fine servizio.

DOMANDA DELL'ISCRITTO

Le sottoscritto LAROVERE LAURA nat il 18/06/58 a _____
 ex dipendente del COMUNE DI CASERTA quale AGENTE DI P.M.
 cessate dal servizio il 05/05/00 chiede la corresponsione dell'indennità in oggetto.

data _____

firma _____

DOMANDA DEI SUPERSTITI O DEGLI EREDI DELL'ISCRITTO

_____ sottoscritto _____ nat _ il _____ a _____
 quale superstite di _____ nato il _____
erede

ex dipendente del _____ quale _____
 deceduto il _____ cessat _ 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~~ 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 modulo 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 entro 30 giorni da quella avvenuta per motivi diversi

REQUISITI PER IL DIRITTO ALL'INDENNITA' PREMIO DI FINE SERVIZIO (Legge 8/3/1968, n. 152; Legge 29/10/1987, n. 440;

deliberazione dell'Istituto n. 1252 del 14/6/1989)

Al personale iscritto da almeno un anno all'INADEL, al momento della risoluzione del rapporto di lavoro, comunque motivata, e indipendentemente dal conseguimento del diritto a pensione, spetta l'indennità di fine servizio in relazione agli anni maturati.

In caso di decesso in attività di servizio il diritto all'indennità compete, nell'ordine di precedenza, al coniuge superstite, agli orfani, ai genitori, ai fratelli e sorelle, senza condizioni o limitazioni, ovvero, in mancanza dei predetti, agli eventuali eredi testamentari.

Nel caso di decesso dopo la cessazione dal servizio l'indennità spetta agli eredi legittimi ovvero testamentari e legittimari.

Gli iscritti che riprendono servizio dopo aver liquidato l'indennità iniziano un nuovo periodo di iscrizione all'Istituto; essi potranno pertanto percepire un'altra indennità limitatamente al periodo della nuova iscrizione sempre che questo non sia inferiore ad un anno completo (art. 10 D.L. 2/11/1933, n. 2418; art. 22, comma 10, Legge 29/10/1987, n. 440).

Il diritto all'indennità si prescrive con il decorso di 5 anni dalla data di cessazione dal servizio (art. 19 D. L. 2/11/1933, n. 2418).

Tuttavia una riassunzione in servizio entro cinque anni presso lo stesso Ente o presso Enti diversi, che comporti però l'iscrizione previdenziale per almeno un anno, interrompe i termini della prescrizione.

SERVIZI UTILI AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' DI FINE SERVIZIO

- Servizio di ruolo prestato presso gli Enti locali;
- Servizio non di ruolo prestato in posto di organico vacante di titolare, soggetto a contributo, seguito senza soluzione di continuità da quello di ruolo;
- Servizio non di ruolo prestato posteriormente al 2/4/1968;
- Servizio ammesso al riscatto ai sensi degli articoli 12, 13, 14 e 15 della Legge 8/3/1968, n. 152.
- Servizio militare di leva ai sensi dell'art. 20 della legge 24/12/1986, n. 958.

MISURA DELL'INDENNITA' DI FINE SERVIZIO

L'ammontare dell'indennità è pari a 1/15 della retribuzione contributiva degli ultimi 12 mesi di servizio, per ogni anno di iscrizione all'Istituto.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA DI CORRESPONSIONE DELL'INDENNITA' DI FINE SERVIZIO (scrivere a stampatello o a macchina)

- DOMANDA DELL'ISCRITTO:

Indicare il proprio cognome e nome, data e luogo di nascita, Ente di appartenenza, qualifica rivestita e data di cessazione dal servizio.

- DOMANDA DEI SUPERSTITI O DEGLI EREDI DELL'ISCRITTO:

Premesso che la domanda può essere fatta da uno qualsiasi degli aventi diritto, indicare cognome, nome e luogo di nascita del richiedente, cognome, nome e data di nascita, data del decesso e, se quest'ultimo è avvenuto dopo il collocamento a riposo, data della cessazione dal servizio dell'iscritto.

Documenti da allegare:

- a) Il coniuge superstite deve allegare l'autocertificazione ai sensi dell'articolo 2 della legge 4/1/1968, n. 15, dello stato di vedova o di vedovo.
- b) Le altre categorie di superstiti (orfani, genitori, fratelli e sorelle) devono allegare una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà recante i nominativi degli aventi diritto con i dati anagrafici di ciascuno, ed attestante che non esistono parenti più prossimi all'iscritto.
- c) Gli eredi invece devono allegare una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti se si sia fatto luogo a successione legittima o testamentaria; in caso di successione legittima detta dichiarazione deve contenere i nominativi di tutti gli eredi legittimi; nel caso invece di successione testamentaria deve contenere, oltre ai nominativi degli eredi testamentari, anche quelli dei legittimari; per ciascun nominativo devono essere indicati i dati anagrafici.
- d) In caso di più beneficiari, per semplificare le operazioni di pagamento, può essere trasmessa anche una delega alla riscossione sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rilasciata da ciascun beneficiario in favore della persona delegata alla riscossione.
- e) Nel caso vi siano beneficiari minorenni è necessario allegare anche l'autorizzazione del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della somma con espressa clausola di esonero dell'INADEL da ogni responsabilità circa l'ordine di reimpiego o la libera disponibilità della somma stessa.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL QUADRO B DA RIEMPIRE A CURA DELL'ISCRITTO O DEI SUOI SUPERSTITI OD EREDI

- Nel caso di domanda presentata dall'iscritto:

- 1) alla voce "ISCRITTO" indicare: cognome e nome, data di cessazione, luogo, provincia, data di nascita, codice fiscale dell'avente diritto;
- 2) alla voce "PERCIPIENTE" indicare: cognome e nome, luogo, provincia e data di nascita del percipiente;
- 3) alla voce "DOMICILIO" indicare: Via, numero civico, cap, Comune e provincia a cui deve essere trasmesso il titolo di pagamento.

- Nel caso di domanda presentata da superstiti o da eredi:

- 1) alla voce "ISCRITTO" indicare: cognome e nome, data di cessazione dal servizio (se questa è avvenuta prima della scomparsa), data del decesso, luogo, provincia e data di nascita, codice fiscale dell'iscritto;
- 2) alle voci "SUPERSTITE" indicare: cognome e nome, percentuale di spettanza dell'indennità, rapporto di parentela o qualità di erede se il decesso è avvenuto dopo la cessazione dal servizio, codice fiscale di ogni avente diritto all'indennità (nel caso non siano sufficienti gli spazi previsti allegare un foglio aggiuntivo);
- 3) alla voce "PERCIPIENTE" indicare: cognome e nome, luogo e data di nascita, domicilio (via, n. civico, cap., comune, provincia) dell'intestatario

QUADRO A	Parte riservata all'INADEL									
Pos. _____ Anno _____	L. 336	NO	SI	Legge	152	303	523	698	761 - 482	764
		1	2		1	2	3	4	5	6
Cod. Ente _____ Tipo liq. _____	NORM	SUPPL	CONT	ANT	Contr. Risc. _____	Norm _____				
	1	2	3	4						
Data di spedizione _____										

QUADRO B		Da compilare a cura dell'iscritto o dei suoi superstiti (Vedi Avvertenze)	
Iscritto _____	cessato _____	deg. _____	
nato a _____	pr. _____ il _____	cod. fisc. _____	
Superstite _____	% spett. _____	rap. di par. _____	
nato a _____	pr. _____ il _____	cod. fisc. _____	
Superstite _____	% spett. _____	rap. di par. _____	
nato a _____	pr. _____ il _____	cod. fisc. _____	
Superstite _____	% spett. _____	rap. di par. _____	
nato a _____	pr. _____ il _____	cod. fisc. _____	
Superstite _____	% spett. _____	rap. di par. _____	
nato a _____	pr. _____ il _____	cod. fisc. _____	
Percipiente _____	nato a _____	il _____	
Domicilio: Via _____	n _____	cap _____	Com _____ pr _____
Data _____	Firma _____		

QUADRO C			Parte riservata all'Ente (Vedi Avvertenze)							
Ente _____			cod.fisc. _____							
Categoria			Sesso		Qualifica	Ruolo 	Avv. 	Orario		
	1	2	M	F	1	2		ridotto	intero	
Si attesta che il Sig. _____ ha prestato servizio alle dipendenze di questa Amministrazione nei seguenti periodi:										
Servizio {	avventizio dal _____ al _____									
	avventizio in p.v. dal _____ al _____									
	ruolo dal _____ al _____									
	tempo parziale dal _____ al _____									
	militare di leva dal _____ al _____									
	riscattato mesi _____									
Interruzioni non retribuite dal _____ al _____										
Data di iscrizione all'INADEL _____					Data di cessazione dal servizio _____					
Causa della cessazione										
Prospetto della retribuzione spettante negli ultimi 12 mesi di servizio:										
MESE	STIP. CLASSI SCATTI	INDENNITÀ	INDENNITÀ	INDENNITÀ	TOTALE	IIS	TREDICESIMA			
							STIPENDIO	IIS		
TOTALI										
L. 336										

Data _____ Timbro _____ Il Capo dell'Amministrazione _____

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 CASERTA

Data 11/02/00..... N.del provvedimento 62... Approvato dall'Autorità Tutoria il.....N.....

OGGETTO : IMMISSIONE IN SERVIZIO.....

D I S P O S I T I V O

QUADRO G

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

ENTE COMUNE DI CASERTA

Data 03/05/00..... N.del provvedimento 267... Trasmesso all'Autorità Tutoria il.....N.....

OGGETTO : PRESA ATTO DIMISSIONI VOLONTARIE DAL POSTO.....

D I S P O S I T I V O

Approvato dall'Autorità Tutoria il.....N.....

QUADRO H

Notizie relative agli eventuali periodi riscattati.

Il Sig. _____ 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 01/03/04



IL CAPO DELL'AMMINISTRAZIONE
IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
Rag. Lorenzo De Simone

QUADRO I

Ente: COMUNE DI CASERTA

Si attesta che il Sig. _____ ha prestato servizio alle dipendenze di questa Amministrazione nei seguenti periodi:

servizio	{	Avventizio	dal _____	al _____
		avventizio in p.v.	dal _____	al _____
		ruolo	dal <u>16/02/00</u>	al <u>05/05/00</u>
		tempo parziale	dal _____	al _____
		riscattato	mesi _____	
interruzioni non retribuite		dal _____	al _____	
		dal _____	al _____	

☐ rid. ☒ int.

Data di iscrizione all'INADEL 16/02/00 Data di cessazione dal servizio 05/05/00

QUADRO L

Estremi della deliberazione di prima nomina in qualità di provvisorio.

ENTE _____

Data..... N.del provvedimento.....Approvato dall'Autorità Tutoria il.....N....

QUADRO M

Estremi della deliberazione di nomina in ruolo.

ENTE _____

Data.....N.del provvedimento.....Approvato dall'Autorità Tutoria il.....N....

OGGETTO:

DISPOSITIVO

QUADRO N

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

ENTE _____

Data.....N.del provvedimento.....Approvato dall'Autorità Tutoria il.....N....

OGGETTO:

DISPOSITIVO

Si attesta che gli elementi contenuti nei QUADRI ☒ L ☐ M ☐ N sono conformi in punto di fatto e di diritto agli atti esistenti presso questa Amministrazione.

Data 01/03/04

timbro

IL CAPO DELL'AMMINISTRAZIONE

Note:



Il RESPONSABILE DELL'UFFICIO
Rag. Lorenza De Simone

del pagamento. Nel caso non sia stata rilasciata delega alla riscossione indicare solo il domicilio a cui deve essere trasmesso il pagamento.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEI QUADRI RISERVATI ALL'ENTE (QUADRI C-E-F-G-H-)

- 1) alla voce "ENTE" riportare la denominazione dell'Ente ed il codice fiscale dello stesso.
- 2) alle voci "CATEGORIA", "SESSO" e "QUALIFICA" barrare rispettivamente le caselle corrispondenti alla categoria, sesso e qualifica del dipendente;
- 3) alla voce "ORARIO" indicare nella prima casella l'orario effettivamente svolto, nell'altra quello contrattuale normale. Tale indicazione deve essere effettuata solo nei casi di:

- a) personale sanitario ad orario ridotto delle USL proveniente da Enti disciolti;
- b) personale che ha prestato sempre attività lavorativa ad orario ridotto.

Nulla deve essere indicato nei seguenti casi:

- a) personale che ha prestato attività lavorativa sempre ad orario intero;
- b) personale medico ospedaliero a tempo definito.

- 4) alla voce "SERVIZIO AVVENTIZIO" riportare la data di inizio e fine del servizio reso in qualità di dipendente provvisorio. Premesso che detto servizio è valutabile solo dal 2/4/68, per documentarlo è sufficiente riportare nel quadro E gli estremi di identificazione della deliberazione di prima nomina (data e n. del provvedimento, estremi di approvazione);

- 5) alla voce "SERVIZIO AVVENTIZIO IN P. V." riportare la data di inizio e fine del servizio reso in qualità di dipendente provvisorio in un posto previsto dalla pianta organica del personale di ruolo non coperto da titolare. Si ricorda che il servizio si configura reso in posto vacante solo nel caso in cui il relativo titolare sia cessato definitivamente e non perché sia stato assente dal servizio per aspettative varie al termine delle quali abbia ripreso servizio o sia stato dichiarato dimissionario.

Si chiarisce inoltre che detto tipo di servizio è interamente valutabile anteriormente al 2/4/68 solo nel caso in cui sia stato reso senza alcuna interruzione e ad esso abbia fatto seguito, senza soluzione di continuità, un servizio da titolare.

Deve essere documentato con:

- a) copia per estratto della pianta organica, con tutte le variazioni intervenute nel periodo da valutare, per la parte riguardante i posti previsti per la qualifica rivestita dall'iscritto;
- b) elenco nominativo di tutti i dipendenti che hanno coperto tali posti di organico, anno per anno, nel medesimo periodo sia in qualità di titolari che di provvisori;
- c) certificato attestante che il servizio in questione sia stato prestato ininterrottamente;
- d) la documentazione di cui ai punti a) e b) non è necessaria qualora venga prodotta una copia integrale della deliberazione di assunzione dalla quale si rilevi che il dipendente è stato incaricato a coprire un posto di ruolo resosi vacante a seguito di cessazione definitiva del titolare, ovvero copia della nota di regolarizzazione dell'INADEL.

- 6) alla voce "SERVIZIO DI RUOLO" riportare le date di inizio e fine del servizio reso quale dipendente di ruolo. Per documentare tale servizio, se reso anteriormente al 2/4/68, è necessario riportare l'estratto della deliberazione di nomina nel QUADRO F, se reso posteriormente a tale data è sufficiente riportare i soli estremi di identificazione della deliberazione nello stesso quadro.

- 7) alla voce "SERVIZIO A TEMPO PARZIALE" riportare la data di inizio e fine del servizio prestato con rapporto di lavoro a tempo parziale con indicate le ore settimanali effettivamente svolte e quelle contrattuali normali.

A tal proposito si chiarisce che si configura come Servizio a Tempo Parziale solo quello introdotto in via sperimentale per:

- il personale degli Enti locali dall'art. 8 del D.P.R. 25/6/1983, n. 347,
 - il personale del comparto della Sanità dall'art. 18 del D.P.R. del 25/6/1983, n. 348,
 - il personale delle Regioni dalle Leggi regionali recettive dell'accordo del 29/4/83 e, in particolare, del punto 7 dell'accordo stesso;
- e in via definitiva dalla Legge 29/12/1988 n. 554 e successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17/3/1989, n. 117.

- 8) alla voce "SERVIZIO RISCATTATO" riportare il numero complessivo di mesi riscattati rilevabile dal punto c) del quadro riservato al calcolo del contributo della determinazione di riscatto. Deve altresì essere compilato anche il QUADRO H in tutte le sue parti.

- 9) alla voce "INTERRUZIONI NON RETRIBUITE" riportare i periodi di aspettativa effettuati senza la corresponsione della retribuzione e per i quali non è previsto dalle relative disposizioni di legge il versamento del contributo previdenziale.

- 10) alla voce "DATA DI ISCRIZIONE ALL'INADEL" riportare la data di iscrizione del dipendente alla gestione previdenziale INADEL.

- 11) alla voce "DATA DI CESSAZIONE DAL SERVIZIO" riportare la data in cui il dipendente ha concluso il suo rapporto di lavoro (ultimo giorno di lavoro).

La cessazione dal servizio avvenuta per motivi diversi da quella per limiti di età o di servizio deve essere documentata mediante estratto della relativa deliberazione da riportare sul QUADRO G. Qualora l'approvazione dell'Autorità tutoria non fosse ancora intervenuta, questa dovrà essere comunicata successivamente.

- 12) alla voce "CAUSA DELLA CESSAZIONE" barrare il codice corrispondente al motivo della cessazione. Si riportano di seguito le tipologie previste:
1) morte, 2) invalidità assoluta o permanente, 3) limiti d'età, 4) dimissioni volontarie, 5) altre cause.

- 13) nel prospetto della retribuzione spettante negli ultimi 12 mesi di servizio riportare, mese per mese, gli emolumenti suddivisi per stipendio - classi - scatti e indennità (per queste ultime è necessario evidenziare il tipo). Per frazioni di mese riportare i relativi ratei tenendo presente che, ai fini contabili, tutti i mesi dell'anno vengono considerati di 30 giorni.

- 14) nella colonna della 13ª mensilità:

- a) nel caso in cui i dodici mesi coincidano con l'anno solare riportare l'intero importo percepito a dicembre anche se nel corso di detti 12 mesi vi sono state variazioni;

b) nel caso in cui i 12 mesi cadano a cavallo di 2 anni:

- se vi sono state variazioni di stipendio solo nella prima frazione di anno riportare l'importo pari alla mensilità di stipendio classi e scatti (ed eventuali indennità se queste sono state corrisposte per 13 mensilità);
- se vi sono state variazioni di stipendio anche nel secondo anno riportare:
 - al mese di dicembre l'importo dei ratei corrispondenti al numero dei mesi che vanno dall'inizio della prima frazione di anno a dicembre;
 - al mese finale quello corrispondente al numero dei mesi che vanno da gennaio al mese finale della seconda frazione di anno.

N.B. In questa ultima ipotesi, se gli ultimi 12 mesi di retribuzione terminano nella prima quindicina del mese, il mese iniziale concorre alla determinazione del primo rateo di 13^e e quello finale viene trascurato; se invece gli ultimi 12 mesi terminano nella seconda quindicina il finale concorre alla determinazione del secondo rateo di 13^e e quello iniziale viene trascurato.

15) deve infine essere sottoscritto dal Capo della Amministrazione il quadro relativo all'attestato di conformità dei dati contenuti nei singoli quadri compilati.

16) Il servizio militare di leva deve essere documentato con copia autenticata del foglio matricolare.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL FOGLIO AGGIUNTIVO

Il foglio aggiuntivo deve essere compilato nel caso di servizi prestati presso più Enti iscritti all'INADEL e che non abbiano già formato oggetto di una precedente liquidazione. A tal fine è opportuno che l'Amministrazione presso la quale l'iscritto ha prestato l'ultimo servizio acquisisca per tempo detto foglio compilato in tutte le sue parti a cura e sotto la responsabilità dei predetti Enti, onde poterlo trasmettere contestualmente alla domanda dell'indennità.

Le istruzioni per la sua compilazione sono le stesse riportate sotto i punti 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, e 14 delle precedenti istruzioni per la compilazione dei quadri C, E, F e G.

Qualora i servizi in esame siano stati resi presso Enti (Stato, Enti disciolti, ecc.) non iscritti all'INADEL è sufficiente che la Amministrazione che trasmette il modello 350/P indichi l'Ente ed il periodo di servizio reso.

NOTA BENE: Ogni eventuale variazione dovrà essere comunicata tempestivamente.