

10801

CITTA' DI MODUGNO - IPA C\_F262  
PROTOCOLLO GENERALE  
Prot. 0015650 del 19/03/2013



**CITTA' DI MODUGNO**  
(Provincia di Bari)

**I SETTORE SEGRETERIA - AA.GG. - PERSONALE - SERVIZI DEMOGRAFICI**  
Servizio Personale

Prot.n.

Modugno, 19 marzo 2013

RACCOMANDATA A/R

All'INPS Gestione ex INPDAP  
Sede Provinciale/Territoriale di Bari  
Processo T.F.S./T.F.R.  
Via Oberdan, n. 40/U

70126 BARI

e.p.c. Sig.ra Chiumarulo Beatrice  
Lungomare C. Colombo, 316  
70127 Bari-Santo Spirito (BA)

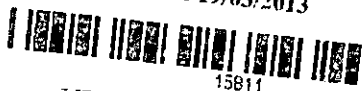
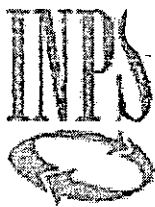
Oggetto: TFR1 sig.ra Chiumarulo Beatrice nt. a Bari il 12/02/1974.

Per i conseguenziali adempimenti di Vs. competenza, in allegato alla presente si trasmette il modello TFR1 relativo al servizio prestato dalla sig.ra Chiumarulo Beatrice nt. a Bari il 12/02/1974, a tempo determinato, tempo pieno (36 ore settimanali) dal 08/11/2012 al 07/03/2013.

Cordiali saluti.



Il Responsabile  
del Servizio Personale  
(dott.ssa Beatrice Maggio)



TFR 1

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Protocollo<br>Inps Gestione ex Inpdap |  |
| Cod. 01071745                         |  |

Gestione ex Inpdap

All' Inps Gestione ex Inpdap

Sede Provinciale/Territoriale di **BARI - SETTORE TFR**

Processo T.F.S./T.F.R. e P.C. **VIA OBERDAN, 40/V**

e p.c. al Sig./a **CHIUMARULO BEATRICE**

**LUNGOMARE C. COLOMBO, 36 - 70124 BARI-SANFO SPIRITO**

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 2 6 2 1 1 1** Fax **0 8 0 5 8 6 5 2 6 2 1 1 1**

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

Codice fiscale **C H M B R C 7 4 B 5 2 A 6 6 2 U**

Cognome **CHIUMARULO**

Nome **BEATRICE**

Nato/a il **1 2 / 0 2 / 1 9 7 4** Sesso ☐ M ☒ F

Comune **BARI**

Prov. **B A**

Stato di nascita **ITALIA**

Qualifica / livello **C - AGENTE DI P.M.**

Residente in

Comune **BARI - S. SPIRITO** Prov. **B A** CAP **7 0 1 2 7**

Via/Piazza **LUNGOMARE C. COLOMBO** n. **316**

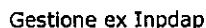
Frazione

Presso

Pal.  sc.  int.  Telefono fisso

Cellulare  Fax

E-mail



|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | H | M | B | R | C | 7 | 4 | B | 5 | 2 | A | 6 | 6 | 2 | U |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

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

- ☐ Limiti di età / servizio
- ☒ Termine contratto
- ☐ Dimissioni
- ☐ Inabilità
- ☐ Processi di mobilità
- ☐ Destituzione / licenziamento
- ☐ Decesso



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

CHMBRC74B52A662U

Cod. 01071745

### Sezione A - Servizi

Dati relativi al rapporto di servizio:

Data inizio rapporto

08/11/2012

Provvedimento del

31102012

Num.

SECC01DD320

Data fine rapporto

07/03/2013

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 01/11/2012

Al 28/02/2013

Per un totale di mesi 4

anni

Assenze non retribuite

1) Dal / /

Al / /



Gestione ex Inpdap

CHISTAROLO

Codice Fiscale

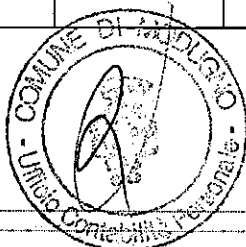
CHMBRC74B52A662U

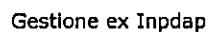
Cod. 01071745

## Sezione B - Retribuzione utile ai fini del TFR

|           |                        |        |                    |        |          | Orario di servizio        |    |  | Assenze non retrib. |     |
|-----------|------------------------|--------|--------------------|--------|----------|---------------------------|----|--|---------------------|-----|
|           |                        |        |                    |        |          | Part time/<br>orario rid. |    |  |                     |     |
|           |                        |        |                    |        |          | ore                       |    |  | gg                  |     |
| Anno      | Stipendio<br>Tabellare | I.I.S. | Altre<br>Indennità | 13ma   | Totale   |                           |    |  |                     |     |
| 2 0 1 2   |                        |        |                    |        |          |                           |    |  | gg                  | Cod |
| Gennaio   |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Febbraio  |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Marzo     |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Aprile    |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Maggio    |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Giugno    |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Luglio    |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Agosto    |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Settembre |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Ottobre   |                        |        |                    |        | 0,00     |                           | su |  |                     |     |
| Novembre  | 1.633,34               |        | 92,57              |        | 1.725,91 |                           | su |  |                     |     |
| Dicembre  | 1.633,34               |        | 92,57              | 237,17 | 1.963,08 |                           | su |  |                     |     |
| Totali    | 3.266,68               | 0,00   | 185,14             | 237,17 | 3.688,99 |                           |    |  |                     |     |

| Anno |  |  |  |  |      |  |    |  |  |  |
|------|--|--|--|--|------|--|----|--|--|--|
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |
|      |  |  |  |  | 0,00 |  | su |  |  |  |

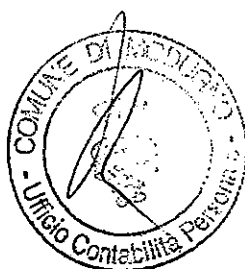




|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | H | M | B | R | C | 7 | 4 | B | 5 | 2 | A | 6 | 6 | 2 | U |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Cod. 0 1 0 7 1 7 4 5

| Anno:     | 2        | 0 | 1     | 3        |          |          |    |  |  |  |
|-----------|----------|---|-------|----------|----------|----------|----|--|--|--|
| Gennaio   | 1.633,34 |   | 92,57 | 1.725,91 |          | su       |    |  |  |  |
| Febbraio  | 1.633,34 |   | 92,57 | 295,34   | 2.021,25 |          | su |  |  |  |
| Marzo     |          |   |       |          | 0,00     |          | su |  |  |  |
| Aprile    |          |   |       |          | 0,00     |          | su |  |  |  |
| Maggio    |          |   |       |          | 0,00     |          | 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 |  |  |  |
| Totall    | 3.266,68 |   | 0,00  | 185,14   | 295,34   | 3.747,16 |    |  |  |  |



**IL FUNZIONARIO  
RESPONSABILE DEL SERVIZIO**  
Domenico PROSCIA



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

CHMBRC74B52A662U

Cod. 01071745

## 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

C H M B R C 7 4 B 5 2 A 6 6 2 U

Cod. 0 1 0 7 1 7 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

|                                          |
|------------------------------------------|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|------------------------------------------|

### 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   | <input type="text"/>                                                                                                           |
| Cognome          | <input type="text"/>                                                                                                           |
| Nome             | <input type="text"/>                                                                                                           |
| Nato/a il        | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Comune           | <input type="text"/>                                                                                                           |
| Stato di nascita | <input type="text"/>                                                                                                           |
|                  | Prov. <input type="text"/>                                                                                                     |

Residente in

|                    |                      |           |                      |      |                      |
|--------------------|----------------------|-----------|----------------------|------|----------------------|
| Comune             | <input type="text"/> | Prov.     | <input type="text"/> | CAP  | <input type="text"/> |
| Via/Piazza         | <input type="text"/> | n.        | <input type="text"/> |      |                      |
| Pal.               | <input type="text"/> | sc.       | <input type="text"/> | int. | <input type="text"/> |
| Frazione           | <input type="text"/> | presso    | <input type="text"/> |      |                      |
| Telefono fisso     | <input type="text"/> | Cellulare | <input type="text"/> |      |                      |
| Fax                | <input type="text"/> |           |                      |      |                      |
| E-mail             | <input type="text"/> |           |                      |      |                      |
| Grado di parentela | <input type="text"/> |           |                      |      |                      |





Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

CHMBRC74B52A662U

Cod. 01071745

## 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

|                 | Cin |   | Cin |   | Paese |   | Euro |   | ABI |   | CAB |   | N° Conto |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|-----|---|-----|---|-------|---|------|---|-----|---|-----|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Coordinate IBAN | I   | T | 0   | 5 | J     | 0 | 7    | 0 | 1   | 2 | 4   | 1 | 5        | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 |

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 10/03/2013  
Luogo e data



IL RESPONSABILE  
DEL SERVIZIO PERSONALE  
(Dr.ssa Beatrice MAGGIO)

il Dirigente/il Funzionario incaricato



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

C H M B R C 7 4 B 5 2 A 6 6 2 U

Cod. 0 1 0 7 1 7 4 5

### Dichiarazione del dipendente

#### Dichiarazione del richiedente

Io sottoscritto/a

Codice fiscale

C H M B R C 7 4 B 5 2 A 6 6 2 U

Sesso ☐ M ☒ F

Cognome

CHIUMARULO

Nome

BEATRICE

Nato/a il

1 2 / 0 2 / 1 9 7 4

Stato di nascita

ITALIA

Comune

BARI

Prov. B A

Residente in

Comune

BARI - SANTO SPIRITO

Prov. B A

CAP

7 0 1 2 7

Via/Piazza

LUNGOMARE C. COLOMBO

n. 316

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



Gestione ex Inpdap

Codice Fiscale

C H M B R C 7 4 B 5 2 A 6 6 2 U

Cod. 0 1 0 7 1 7 4 5

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.
- ☐ 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).

Modugno 11/03/2013

Luogo e data

Beotree Chieromoculo

Firma del richiedente

15650. CHIUMA EURO  
Avviso di ricevimento  
BEATIFICAZIONE  
Poste

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

27.03.13-17

169553884386

Numero

Italiane

Data di spedizione 20 MAR. 2013

Dall'ufficio postale di

70026 MODUGNO (BA)

Destinatario

ALL' INPS. GESTIONE EX INPDAP.  
PROCESSO D.F. 3 / T.F.R.; Via OBERDAN, 40/V  
BARI

C.A.P.

DIREZIONE PROVINCIALE BA.

22 MAR. 2013

Firma per esp. del ricevente (Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegn. effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

- ☐ Invii multipli a un unico destinatario  
☐ Sottoscrizione rifiutata

# Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11

Da restituire

**Al Signor Sindaco di**

**ZUZZO MOLDUGNO (BA)**

