

Intervento del Fondo di Tesoreria

(Art. 1, legge 27 dicembre 2006, n. 296 e D.M. 30 gennaio 2007)

Dichiarazione sostitutiva e di impegno - 1/3

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ALL'UFFICIO INPS DI

Io sottoscritto/a

COGNOME	<input style="width: 250px;" type="text"/>	NOME	<input style="width: 250px;" type="text"/>			
CODICE FISCALE	<input style="width: 645px;" type="text"/>					
NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input style="width: 120px;" type="text"/>	A	<input style="width: 120px;" type="text"/>			
PROV.	<input style="width: 40px;" type="text"/>	STATO	<input style="width: 120px;" type="text"/>	CITTADINANZA	<input style="width: 200px;" type="text"/>	
RESIDENTE IN	<input style="width: 230px;" type="text"/>	PROV.	<input style="width: 40px;" type="text"/>	STATO	<input style="width: 120px;" type="text"/>	
INDIRIZZO	<input style="width: 470px;" type="text"/>				CAP	<input style="width: 80px;" type="text"/>
DOMICILIO FISCALE	<input style="width: 605px;" type="text"/>					
TELEFONO*	<input style="width: 230px;" type="text"/>	CELLULARE*	<input style="width: 230px;" type="text"/>			
EMAIL*	<input style="width: 645px;" type="text"/>					
PEC*	<input style="width: 645px;" type="text"/>					

Dichiaro

- di essere stato assunto il (gg/mm/aaaa) _____ dalla Ditta _____
codice fiscale _____ matricola INPS _____ (rilevabili dalla busta paga)
indirizzo email/PEC* _____, sottoposta a procedura concorsuale.
- di aver cessato il rapporto di lavoro il (gg/mm/aaaa) _____ per _____

in relazione a tale rapporto di lavoro

- di non aver svolto l'attività lavorativa in favore di altri soggetti
- di non aver percepito alcuna somma a titolo di TFR

ovvero

- di aver percepito a titolo di TFR (quale anticipazione o acconto) la somma lorda di euro _____ su cui è stata operata la ritenuta erariale di euro _____

Intervento del Fondo di Tesoreria

(Art. 1, legge 27 dicembre 2006, n. 296 e D.M. 30 gennaio 2007)

Dichiarazione sostitutiva e di impegno - 2/3

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

o, in alternativa se ricorre il caso:

- di aver svolto l'attività lavorativa presso altra Azienda (Ragione sociale) _____
indirizzo email/PEC* _____
- di non aver percepito alcuna somma a titolo di TFR né dal Datore di lavoro né dal Responsabile in solido

ovvero

- di aver percepito a titolo di TFR (quale anticipazione o acconto) dall'Azienda Datore di lavoro _____
la somma lorda di euro _____ su cui è stata operata la ritenuta erariale di euro _____
- di aver percepito a titolo di TFR (quale anticipazione o acconto) dall'Azienda Responsabile in solido _____
la somma lorda di euro _____ su cui è stata operata la ritenuta erariale di euro _____

● Dichiaro inoltre che

- sul TFR maturato non grava alcun vincolo giuridico (contratto di cessione del quinto dello stipendio, delega di pagamento, pignoramento)

ovvero

- il TFR maturato è stato ceduto in garanzia alla Finanziaria _____

ovvero

- il TFR maturato risulta pignorato con provvedimento del Tribunale di _____

● Chiedo

il pagamento a titolo di TFR versato al Fondo di Tesoreria secondo le seguenti modalità:

- conto corrente bancario o postale
- libretto postale
- carta di pagamento dotata di IBAN

presso:

<input type="radio"/> BANCA/POSTA	<input type="text"/>		
<input type="radio"/> AGENZIA N./FILIALE	<input type="text"/>	<input type="radio"/> INDIRIZZO	<input type="text"/>
<input type="radio"/> CAP	<input type="text"/>	<input type="radio"/> CITTÀ	<input type="text"/>
<input type="radio"/> CODICE IBAN	<input type="text"/>		

(composto da 27 caratteri)

● Dichiaro che l'IBAN indicato è a me intestato ed è abbinato al seguente:

<input type="radio"/> CODICE FISCALE	<input type="text"/>
--------------------------------------	----------------------

Intervento del Fondo di Tesoreria

(Art. 1, legge 27 dicembre 2006, n. 296 e D.M. 30 gennaio 2007)

Dichiarazione sostitutiva e di impegno - 3/3

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

● **Allego** una copia di un documento di identità in corso di validità.

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false (artt. 46, 47, 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciro il Grande, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto di opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciro il Grande, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it. Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.