| Codice fiscale iscritto | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

inpdap

## DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE

| PROTOCOLLO INPDAP | |
|---|---|
| | |
| COD | 01071645all1 |

**Io sottoscritto/a**

| Dati anagrafici del dipendente | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Cognome** | | | | | | | | | | |
| | **Nome** | | | | | | | | | | |
| | **Nato/a il** | | | | **A** | | | | **Prov.** | | |
| | **Consapevole che 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 (Artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)** | | | | | | | | | | |

## DICHIARO

### Sezione - G -

ai fini del pagamento del TFR:

- ❑ Di non aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;
- ❑ Di aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente

❑ Di autorizzare l'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: _____.

o L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Legge 675/96).

**L'INPDAP effettuerà controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (Artt.71 e 72 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa DPR. 445/2000)**

_____ Luogo e data

_____ Firma del dichiarante

| Avvertenza | **La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore** (art. 38 T.U. sulla documentazione amministrativa – D.P.R. 445/2000) |
|---|---|