

L'Amministrazione (1) \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

rappresentata dal sottoscritto nella sua qualità di (2) \_\_\_\_\_ rilascia il presente certificato ad uso cessione di stipendio consentendo la trattenuta sulla retribuzione del cedente a partire dalla data indicata nel contratto che verrà notificato, delle quote mensili cedute, impegnandosi a trasmetterle direttamente all'Istituto Sovventore, a mezzo conto corrente postale o bancario con espressa dichiarazione di non assumere alcuna responsabilità sul buon fine del prestito dovendo essere garantito in analogia all'art. 54 del DPR 5 gennaio 1950 n. 180 contro i rischi sulla vita e d'impiego, nei casi in cui venga meno, per qualsiasi motivo in tutto o in parte la corresponsione della retribuzione.

1° Il Sig. \_\_\_\_\_ COD. FISC. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ presta servizio presso questa Amministrazione dal giorno \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

2° ha già prestato servizio precedente presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3° la nomina è (3) \_\_\_\_\_

4° il servizio complessivo già prestato utile agli effetti della pensione è di anni \_\_\_\_\_ e non può essere collocato a riposo prima del \_\_\_\_\_ salvo \_\_\_\_\_

5° attualmente non sono in corso a suo carico provvedimenti disciplinari o penali, atti a provocare la sospensione o la diminuzione delle somme corrispondenti e che **egli è a tutt'oggi in piena attività di servizio, e comunque, non è rimasto assente dal lavoro negli ultimi sei mesi per infortunio e/o malattia per più di trenta giorni**, inoltre alla data odierna non risulta alcuna richiesta di collocamento a riposo.

6° ha già adempiuto e non ha obblighi di leva.

7° E' provvisto della retribuzione annua lorda, compresa 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità e di altre indennità pensionabili, di \_\_\_\_\_ corrispondenti a mensili lorde (1/12 della retribuzione annua lorda) di \_\_\_\_\_

che, depurate delle seguenti trattenute:

Per Cassa Previdenza Enti Locali \_\_\_\_\_

Per INADEL \_\_\_\_\_

Per Ist. Naz. Prev. Sociale \_\_\_\_\_

Per Imposta sul Reddito IRPEF \_\_\_\_\_

Per Alimenti dovuti per Legge \_\_\_\_\_

Per \_\_\_\_\_

Per Pignoramento/i \_\_\_\_\_

Per Cessione V° in corso con \_\_\_\_\_

Per Altro prestito con \_\_\_\_\_

TOTALE DELLE TRATTENUTE \_\_\_\_\_  
SI RIDUCONO A MENSILI NETTE \_\_\_\_\_

8° Il residuo debito per cessione in corso con l'Istituto \_\_\_\_\_ è di N. \_\_\_\_\_ quote mensili di \_\_\_\_\_ per complessive \_\_\_\_\_

Il residuo debito per prestito in corso con l'Istituto \_\_\_\_\_ è di N. \_\_\_\_\_ quote mensili di \_\_\_\_\_ per complessive \_\_\_\_\_

9° Ha percepito un anticipo sul T.F.R. in data \_\_\_\_\_ pari a \_\_\_\_\_

In caso di cessazione dal servizio ha diritto ad una indennità di licenziamento, al netto di eventuali anticipi, composto da:

- T.F.R. accantonato presso l'Azienda \_\_\_\_\_

- Indennità accantonata presso il Fondo \_\_\_\_\_

(nome, indirizzo e importo)

10° Il sottoscritto si impegna, inoltre, in caso di riduzione, cessazione, anche temporanea della trattenuta per qualsiasi motivo, di darne immediata comunicazione.

11° **Per Comuni, Comunità Montane, Provincie. L'amministrazione dichiara di non essere nelle condizioni di cui alla legge di conversione n. 144 del 24/4/89 (stato di dissesto).**

Il sottoscritto conferma l'assoluta esattezza dei dati e delle notizie suesposte e ne assume la responsabilità.

Firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma  
amministrazione

(2) \_\_\_\_\_

(1) Intestazione dell'Amministrazione datrice di lavoro, completa di indirizzo esatto.

(2) Qualifica del dichiarante, RAPPRESENTANTE LEGALE dell'Amministrazione dalla quale il Cedente dipende.

(3) A vita, o tempo indeterminato, di ruolo, provvisoria.

Esente da bollo (art. 47 DPR 5-1-50 n. 180)

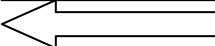
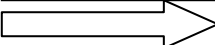
(timbro, qualifica e nome di chi sottoscrive)

**PER I DIPENDENTI DI AZIENDE PRIVATE**

**DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ a conferma dell'impegno preso sottoscrivendo il contratto di cessione o di prestito con ritenuta sulla propria retribuzione mensile, in relazione alla cedibilità dei crediti di lavoro, dichiara di conferire, ora per allora, mandato irrevocabile all'Amministrazione da cui dipende, a trattenere l'intera indennità di licenziamento indicata sul certificato e quant'altro maturato, a copertura del finanziamento avuto, e di versare il dovuto all'Istituto Sovventore. Nel caso che il sottoscritto fosse anche socio dell'Amministrazione da cui dipende, autorizza a trattenere, a copertura del debito, anche le quote associative versate.

Si impegna inoltre a non richiedere anticipazioni sul Trattamento di Fine Rapporto durante l'ammortamento del prestito.

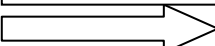
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Firma cliente</div> 	
In fede _____ (Dipendente)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Timbro e firma amministrazione</div> 	L'Azienda per conferma
_____ (luogo e data)		_____ <b>Firma e Timbro</b> (qualifica e nome di chi sottoscrive)

**DA COMPILARE A CURA DEL DATORE DI LAVORO:**

- ATTIVITA' SVOLTA .....
- N° DIPENDENTI .....
- SEDE AMM.VA COMPETENTE .....

CAP. SOCIALE: .....
P.IVA: .....
COD. FISC.: .....
N° REA: .....

(TIMBRO COMPLETO DEI DATI AZIENDALI)
--------------------------------------

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Timbro e firma amministrazione</div> 	L'Azienda per conferma
	_____ <b>Firma e Timbro</b> (qualifica e nome di chi sottoscrive)