MOD-5

Al Dirigente Scolastico dell' I.C. "A. Moro"
30010 CAMPAGNA LUPIA (VE)

All' I.N.P.D.A.P.
Corso del Popolo, 93/95 30170 VE-MESTRE

Oggetto: Trattamento di Fine Rapporto – Dichiarazione

_l_ sottoscritt_ _____
nat_ a _____Prov. _____ il _____

residente in via _____n° _____ Cap._____
Comune di _____ Prov. _____ Tel. _____

Codice Fiscale n° _____Qualifica: _____

Ai fini della corresponsione del T.F.R.

D I C H I A R A

Che _l_ scrivente successivamente al sottoindicato servizio reso presso l'Istituto Comprensivo "A. Moro" di Campagna Lupia (VE)

DAL	AL	QUALIFICA	PRESSO

□ NON HA immediatamente prestato servizio presso altra Istituzione Scolastica o Amm.ne Pubblica

□ HA immediatamente prestato servizio presso: _____

DAL _____ AL _____

Data, _____ firma _____

Il/La Sottoscritto/a, in qualità di Dipendente dell'Istituto Scolastico, ha già ricevuto informativa completa ai sensi dell'art.13 del DLgs n. 196/2003 "Codice in materia di trattamento dei dati" sulle finalità e modalità di trattamento dei dati ed ha già espresso il consenso al trattamento dei dati presso l'Istituto Scolastico.