

allegato 1

(timbro Scuola)

Prot. _____

Data _____

All'Ufficio Scolastico Territoriale di CUNEO
uspcn@postacert.istruzione.it

OGGETTO: Domanda di _____
prodotta dal/la sig. _____

Si comunica che il/la sig. _____, nato/a il _____,
in servizio con la qualifica di _____ cl. di concorso _____

□ ha trasmesso a questa scuola copia della/ oppure ha dichiarato a questa scuola di aver presentato

domanda di dimissioni con la procedura ON LINE POLIS in data _____

domanda di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale con contestuale
attribuzione del trattamento pensionistico con la proc. POLIS in data _____

domanda di pensione ON LINE all'I.N.P.S. gestione I.N.P.D.A.P. in data _____

revoca con la procedura ON LINE POLIS in data _____
oppure revoca cartacea in data _____

(segnare le voci di interesse)

□ NON ha fruito /ha fruito (*) dei seguenti periodi con privazione dello stipendio:

dal	al	natura assenza;	dal	al	natura assenza
dal	al	natura assenza;	dal	al	natura assenza
dal	al	natura assenza;	dal	al	natura assenza

□ NON HA / HA (*) il seguente provvedimento disciplinare in corso:

- _____
- Decorrenza giuridica della nomina in ruolo _____
 - Decorrenza economica della nomina in ruolo _____
 - Decorrenza delle ritenute c/Tesoro: _____

Si allegano l'autocertificazione dei servizi e la dichiarazione personale cumulativa rese
dall'interessato/a.

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(*) cancellare le voci che non interessano

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 2 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15 come modificato dall'art. 3 comma 10 della Legge 15 maggio 1997, n. 127)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (prov. ____)
il _____

DICHIARA

- 1) di essere nato/a a _____ (prov. _____) il _____;
- 2) di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____;
- 3) di eleggere la propria residenza nel Comune di _____ (prov. _____) cap. _____ Via _____ n. _____, indirizzo personale di posta elettronica: _____;
- 4) di **NON godere/di godere** (*) della sottoelencata pensione: _____ n. _____ corrisposta da _____ per l'importo di Euro _____;
- 5) di **NON godere/ godere** (*) dell'assegno per il nucleo familiare;
- 6) di **NON avere/avere** (*) i seguenti debiti verso lo Stato o altri Enti:

	Importo mensile	Inizio e termine ritenute	
riscatto E.N.P.A.S.	Euro	dal	al
mutuo/prestito (*) I.N.P.D.A.P.	Euro	dal	al
riscatto/ricongiunzione (*) per pensione	Euro	dal	al
altro	Euro	dal	al
	Euro	dal	al

- 7) di aver presentato domanda di dimissioni con la procedura **POLIS SIDI** in data _____
e di aver presentato domanda di pensione all'**I.N.P.S. gestione I.N.P.D.A.P.** in data _____

8) che il proprio codice fiscale è il seguente: _____;

9)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge 4.1.68, n. 15, in caso di false dichiarazioni.

Data _____

(firma completa e leggibile)

(*) *cancellare le voci che non interessano*

Qualità del servizio d) - servizio non di ruolo	Datore di lavoro	Sede di servizio	dal	al	ore sett.	Ente Prev.
decorrenza giur.....						
decorrenza econ.....						
- servizio non di ruolo ricongiunto ai sensi della L. 29/79			anni	mesi	giorni	
decreto n.	del	per un totale di				
decreto n.	del	per un totale di				

Periodi supervalutabili : datore di lavoro	sede di servizio	dal	al	tipologia supervalutazione

Comunica di aver presentato all'I.N.P.D.A.P. di Cuneo in data..... domanda di

oppure

di aver ricevuto dall'I.N.P.D.A.P. i seguenti provvedimenti di valutazione ai fini pensionistici, che unisce in copia:

.....

La presente dichiarazione è redatta ai sensi dell'art. 3, comma 1, della Legge 4 gennaio 1968, n. 15, come modificata dall'art. 3, comma 2, della L. 15 maggio 1997, n. 127; il sottoscritto è a conoscenza che, per la valutazione dei servizi e periodi suindicati, è necessaria la presentazione di apposita domanda ai sensi dell'art. 147 del D.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092 e successive modificazioni e/o integrazioni per il computo con o senza riscatto e ai sensi delle Leggi 523/54, 44/73, 29/79 e 45/90 per la ricongiunzione.

Data _____

Firma _____