

CERTIFICATO DI STIPENDIO O SALARIO

Da rilasciarsi in duplice copia

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 del quinto 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 dall'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 13a e 14a 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 cessione 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, Province. 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 _____

(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 occorre anche la compilazione e la sottoscrizione della parte retrostante

**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

In fede _____
(Dipendente)

L'Azienda per conferma

(luogo e data)

Firma e Timbro
(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) |
|--------------------------------------|

L'Azienda per conferma

Firma e Timbro
(qualifica e nome di chi sottoscrive)