

ATTESTATO DI SERVIZIO

TIMBRO DELL'AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA

Su richiesta dell'interessato, questa Amministrazione, legalmente rappresentata come in calce indicato,

dichiara quanto segue :

1. Il Sig. _____ nato a _____ il _____
codice fiscale _____ Residente a _____ Via _____
_____ Nr _____

2. E' assunto presso questa amministrazione dal giorno _____ In qualità di _____
con nomina a tempo indeterminato [] altro [] _____ (barrare la voce
che interessa) e non può essere collocato a riposo prima del _____

3. A tutt'oggi trovasi in attività di servizio.

4. Attualmente non sono in corso a suo carico provvedimenti disciplinari, né penali, né accertamenti sanitari o provvedimenti e pratiche amministrative e di carattere generale e sindacale da cui possa derivare l'esonero o la sospensione dal servizio, oppure la diminuzione anche temporanea dello stipendio o salario .

5. E' provvisto dello stipendio o salario fisso e continuativo **NETTO** mensile di
€ _____ già decurtato delle seguenti trattenute per finanziamenti, pignoramenti,
polizze assicurative.

6. Il residuo debito per cessione in corso con l' Istituto _____
È di N _____ quote mensili di € _____ per complessivi € _____

Il residuo debito per prestito in corso con l' Istituto _____
È di N _____ quote mensili di € _____ per complessivi € _____

7. il residuo debito per pignoramento - assicurazione in corso è di € _____ con rata di € _____
(barrare la voce che non interessa)

8. 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,
composta da :

- T.F.R. accantonato presso l'Azienda di € _____ alla data _____
- Indennità accantonata presso Fondo di € _____ alla data _____

(nome e importo)

DATA _____ li _____

TIMBRO E FIRMA DELL' AMMINISTRAZIONE

FIRMA DEL DIPENDENTE
