

Oggetto :Richiesta liquidazione TFR A.S. 2017/18.

Il /La sottoscritt _____ nat a _____ il
_____ il
qualifica _____
in servizio presso questa Istituzione scolastica nell' A.S. 201 /201

CHIEDE

La liquidazione del T.F.R. per i seguenti periodi:

a.s. _____ dal _____ al _____ presso _____
a.s. _____ dal _____ al _____ presso _____
a.s. _____ dal _____ al _____ presso _____
a.s. _____ dal _____ al _____ presso _____
a.s. _____ dal _____ al _____ presso _____

Il /La sottoscritt_ dichiara:

di non aver sottoscritto con un ente iscritto all' INPS/INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;

di non aver aderito al Fondo Espero;

di aver aderito al Fondo Espero;

di voler accreditato il T.F.R.con le seguenti modalità _____

Palermo _____

Firma

