

DICHIARAZIONE PER IL TRATTAMENTO PENSIONISTICO
(Art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a

Codice fiscale _____

Cognome _____

Nome _____

Nato/a il _____

Comune _____ Prov. _____

Cellulare _____ e-mail _____

Residente in

Comune _____

Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Frazione _____

Telefono _____

Eventuale indirizzo diverso dalla residenza

Comune _____

Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Frazione _____

Telefono _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- che all'atto del collocamento a riposo non lascia debiti verso lo Stato o altri Enti
- che all'atto del collocamento a riposo lascia i seguenti debiti verso lo Stato o altri Enti:

- di non essere provvisto/a di altro stipendio o pensione

- di non aver prestato contemporaneamente al rapporto di impiego statale attività diverse retribuite

Data _____

Firma _____

NB: allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità