

RACCOMANDATA A.R.
(oppure consegna diretta)
Ufficio Pensioni Personale Insegnante
Via Dodiciville 2
39100 Bolzano
All'attenzione di _____

EINSCHREIBEN MIT RÜCKANTWORT
(oder persönliche Abgabe)
Pensionsamt für Lehrpersonal
Zwölfmalgreiner Str. 2
39100 Bozen
z. Händen von _____

Oggetto: Trattamento di fine rapporto - QUADRO G - dichiarazioni
Betreff: Auszahlung der Dienstaltersentschädigung MOD. G - Erklärungen

Il/La sottoscritto/a _____
Der/Die unterfertigte
nato/a il _____ a _____ codice fisc. _____
geboren am _____ in _____ Steuernr. _____
residente a _____ via/piazza _____
wohnhaf in _____ Straße/Platz _____
in servizio dal _____ cessato/a il _____
im Dienste seit _____ den Dienst beendet am _____

consapevole sulle conseguenze a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false, sotto la propria personale responsabilità, per tutto il contenuto della presente
in Kenntnis der vom Strafgesetzbuch und der anderen einschlägigen Gesetze im Falle unwahrer Aussagen vorgesehenen Strafen und unter eigener Verantwortung

dichiara / erklärt

- (*) di **non aver assunto servizio** presso un Ente Pubblico iscritto all'INPDAP a decorrere dal giorno immediatamente successivo al _____
bei **keiner öffentlichen Körperschaft mit NFAÖV-Einschreibung** ab dem unmittelbar darauffolgenden Tag zum _____ den Dienst aufgenommen zu haben;
- di **aver assunto servizio** presso un Ente Pubblico iscritto all'INPDAP a decorrere dal giorno immediatamente successivo al _____; NOME ENTE: _____
- (*) di **einer öffentlichen Körperschaft mit NFAÖV-Einschreibung** ab dem unmittelbar darauffolgenden Tag zum _____ den Dienst aufgenommen zu haben; NAME DER KÖRPERSCHAFT: _____

F- MODALITÀ DI PAGAMENTO - ZAHLUNGSFORMEN

<input type="checkbox"/> (*)	L'iscritto chiede che ogni comunicazione, anche ai fini della riscossione, venga inviata al seguente indirizzo, diverso dalla residenza <i>Der Eingeschriebene ersucht jede Mitteilung an folgende Adresse, welche nicht der Wohnsitz ist, zu schicken</i>												
	Via/Piazza, n.civico frazione (CAP) Comune Provincia Nr. telefono o cell. Str./Platz/Nr. /Fraktion (PLZ) Gemeinde Provinz Telefonnr. o. Handy												
<input type="checkbox"/> (*)	L'iscritto chiede l'accredito dell'importo sul conto corrente bancario <i>Der Eingeschriebene ersucht um Gutschrift des Betrages auf Bankkonto</i> IBAN: <table border="0"><tr><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ </td><td> _ _ _ _ _ </td><td> _ _ _ _ _ </td><td> _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </td></tr><tr><td>Paese/Staat</td><td>CIN EUR</td><td>CIN</td><td>ABI</td><td>CAB</td><td>Numero conto / Kontonummer</td></tr></table> Istituto di credito / Kreditanstalt _____	_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Paese/Staat	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	Numero conto / Kontonummer
_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _								
Paese/Staat	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	Numero conto / Kontonummer								
<input type="checkbox"/> (*)	L'iscritto chiede l'accredito dell'importo sul conto corrente Postale <i>Der Eingeschriebene ersucht um Gutschrift des Betrages auf Postkonto</i> IBAN: <table border="0"><tr><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ </td><td> _ _ _ _ _ </td><td> _ _ _ _ _ </td><td> _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </td></tr><tr><td>Paese/Staat</td><td>CIN EUR</td><td>CIN</td><td>ABI</td><td>CAB</td><td>Numero conto / Kontonummer</td></tr></table> Indirizzo completo dell'Ufficio Postale/ <i>Vollständige Adresse des Postamtes</i> _____	_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Paese/Staat	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	Numero conto / Kontonummer
_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _								
Paese/Staat	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	Numero conto / Kontonummer								
<input type="checkbox"/> (*)	L'iscritto ha nominato un procuratore per la riscossione: si allega la relativa delega. <i>Der Eingeschriebene hat einen Bevollmächtigten zur Einnahme ernannt: man legt die betreffende Vollmacht bei.</i>												

Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

I dati forniti verranno utilizzati, anche in forma elettronica, unicamente ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti. Titolare dei dati è la Provincia Autonoma di Bolzano. Responsabile del trattamento è il Direttore della Ripartizione Personale. In caso di rifiuto di conferimento di tali dati non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli articoli 7-10 del D.Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene, con richiesta, l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi; può inoltre, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

Informationsschreiben gemäß Artikel 13 des Lgs. D. Nr. 196/2003.

Die übermittelten Daten werden, auch in elektronischer Form, nur für jene Verwaltungsaufgaben, für die sie angefordert worden sind, verarbeitet. Rechteinhaber der Daten ist die Autonome Provinz Bozen. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Direktor der Personalabteilung. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anforderungen oder Anträge nicht bearbeitet werden. Der/die Antragsteller/in erhält auf Anfrage gemäß Artikel 7-10 des Lgs. D. Nr. 196/2003 Zugang zu seinen/ihrer Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Data/Datum, _____

Firma / Unterschrift

Allegato: fotocopia della carta d'identità
Anlage: Ablichtung der Identitätskarte

Nr. telefono / Telefonnr.: _____

(*) Barrare la casella che interessa
Zutreffendes ankreuzen