

**ALLEGATO B****DATI IDENTIFICATIVI DEL LAVORATORE AI FINI DELLA COMPILAZIONE DEL MODELLO DELLE COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE.**

*Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze anche penali delle dichiarazioni false rese all'amministrazione, dichiara che quanto sotto riportato corrisponde a verità.*

<i>Cognome e Nome</i>				<i>NOTE</i>
<i>Area, figura professionale e fascia economica</i>				
<i>Data di nascita</i>				
<i>Stato civile</i>				
<i>Luogo di nascita</i>				
<i>Codice fiscale</i>				
<i>Domicilio</i>				
<i>Città</i>				
<i>Telefono</i>				
<i>Titolo di studio (specificare quale)</i>				
<i>IBAN</i>				
<i>T.F.R.</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>		
<i>T.F.S.</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>		
<i>Dichiarazione servizi ai sensi dell'art.145 del T.U. 1092/73 (il dipendente statale, all'atto dell'assunzione in servizio, è tenuto a dichiarare per iscritto tutti i servizi di ruolo e non di ruolo prestati in precedenza allo Stato o ad altri enti pubblici, nonché il servizio militare e i periodi di studio. La dichiarazione deve essere resa anche se negativa. I servizi e i periodi non dichiarati non possono essere valutati ai fini del trattamento di quiescenza.)</i>				

*Luogo e data*

*Firma*