FAX SIMILE DOMANDA PERSONALE IN SERVIZIO

Al Fondo Pensioni Sicilia
Area Affari Generali
Viale Regione Siciliana, 2194
Palermo

e.p.c. Al Dipartimento Regionale della
Funzione Pubblica e del Personale
Servizio_____
Palermo

Il/La sottoscritto/a_____
nato/a_____il_____C.F.:_____
residente a_____via_____
Tel._____ cell._____
indirizzo e-mail _____ in servizio in Amministrazione Regionale dal_____ e di essere attualmente assegnato presso l'Ufficio/Dipartimento Regionale_____con la qualifica di_____ chiede a codesto Ente "Fondo Pensioni Sicilia" ai sensi della delibera n. 33 del 26/11/2012 approvata dal Consiglio di Amministrazione di codesto Ente, un prestito da rimborsare mediante cessione del quinto dello stipendio in un numero di rate mensili pari a _____ per un importo complessivo di €._____, fermo restando la disponibilità della quota del quinto cedibile.
Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni connesse alle dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, dichiara ai sensi e nelle forme degli artt. 38, 45, 46 e 47 del medesimo D.P.R.:

- Che l'ultimo trattamento stipendiale netto è pari ad €. _____;
- Di avere/non avere procedimenti e/o condanne da parte della Corte dei Conti per responsabilità amministrativo/contabile;
- Di avere/non avere procedimenti e/o condanne penali;
- Di avere/non avere in corso procedimenti nei propri confronti di pignoramento mobiliare, immobiliare o di sequestro per l'importo complessivo di _____;
- Di avere/non avere in corso cessioni del quinto dello stipendio o delegazioni di pagamento per un importo mensile di €._____;
- Di avere/non avere percepito l'anticipazione sull'indennità di buonuscita per un importo di €._____
- Di conoscere e accettare le condizioni di erogazione dei prestiti sia sotto il profilo dei tassi che delle spese di istruttoria e del fondo rischi.
- Che il proprio conto corrente su cui accreditare le somme da erogare in prestito ha il seguente codice IBAN:_____

Lo scrivente si impegna che, in caso di accoglimento della richiesta di prestito, prima della stipula della convenzione di cessione, fornirà il certificato medico previsto dall'art. 15 del DPR 895 del 1950 e la garanzia prevista dall'art. 54 del DPR n. 180 del 1950, nell'ipotesi in cui non sia titolare di indennità di buonuscita o la stessa non sia capiente, avendo fruito dell'anticipazione
Inoltre, si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati comunicati.
Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs n.196 del 30 Giugno 2003.
Si allega alla presente copia del documento d'identità _____ in corso di validità.

Data_____

Il Richiedente