



Regione Calabria
Dipartimento "Organizzazione, Risorse Umane"

REGIONE CALABRIA
Dipartimento "Organizzazione, Risorse Umane"
Settore "Gestione economica e previdenziale"
Cittadella Regionale – Viale Europa - Catanzaro

RICHIESTA LIQUIDAZIONE T.F.S. – QUOTA REGIONALE (L.R. n° 19/1986)

Cognome		Nome	
Codice Fiscale		Nato a	il
Residente a		Via	n°
@mail		Telefono	

DIPENDENTE	Data collocamento a riposo		Matricola	
-------------------	----------------------------	--	-----------	--

VEDOVA/O DELL'EX DIPENDENTE (indicare i dati dell'ex dipendente):				
Cognome		Nome		
Codice Fiscale			Matricola	
Nato a		il	Deceduto il	

chiede

- la liquidazione - riliquidazione delle competenze relative alla L.R. n° 19/86;
- di usufruire - non usufruire dei benefici della L. 336/70;
- di ricevere l'importo spettante mediante:

BONIFICO BANCARIO (inserire negli spazi sottostanti il codice IBAN di 27 caratteri)																											
IBAN																											

- il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze disciplinari e penali previste dalla Legge in merito a dichiarazioni mendaci, DICHIARA sotto la propria responsabilità che il trattamento richiesto con la presente istanza non è stato finora corrisposto

data

Firma _____

Allegati:

prospetto di liquidazione - riliquidazione INPDAP (ex INADEL)
documento di riconoscimento in corso di validità