

**CERTIFICATO DI STIPENDIO**

**PER DIPENDENTI PUBBLICI E/O PRIVATI**

Il presente certificato viene rilasciato, **IN DUPLICE ORIGINALE**, per l'esecuzione delle disposizioni contenute nel T.U. 5/1/1950 N. 180 e del relativo regolamento approvato con D.P.R. 28/7/1950 N. 895 e successive modifiche, ad uso cessione di stipendio o delegazione di pagamento, con espressa dichiarazione di non assumere responsabilità sul buon fine del prestito dovendo essere garantito in analogia all'art. 54 del DPR 5 gennaio 1950 n. 180 contro i rischi sulla vita e d'impiego, nei casi in cui venga meno, per qualsiasi motivo in tutto o in parte la corresponsione della retribuzione.

- 1° Il Sig. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
presta servizio presso questa Amministrazione dal giorno \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_
- 2° ha già prestato servizio precedente presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- 3° la nomina è (1) \_\_\_\_\_, non ha subito sospensioni, il servizio complessivo prestato **fino ad oggi** utile agli effetti della pensione è di anni \_\_\_\_\_ e non può essere collocato a riposo **d'Ufficio** prima del \_\_\_\_\_
- 4° **A tutt'oggi è fisicamente presente sul lavoro** e, comunque, non è rimasto assente dal lavoro negli ultimi sei mesi per infortunio e/o malattia per più di 30 giorni. Non ha obblighi di leva e non sono in corso a suo carico provvedimenti penali e disciplinari atti a provocare licenziamenti, sospensioni o diminuzioni anche temporanee degli assegni corrisposti. Alla data odierna non risulta alcuna richiesta di collocamento a riposo.
- 5° Il sottoscritto si impegna in caso di riduzione o cessazione anche temporanea della eventuale trattenuta, a darne comunicazione al Cessionario.
- 6° Ha una **RETRIBUZIONE ANNUA LORDA**, compresa 13ma e 14ma mensilità, e le altre indennità pensionabili, di € \_\_\_\_\_  
corrispondenti a **MENSILI LORDE** (1/12° della retribuzione annua lorda) di € \_\_\_\_\_  
che, depurate delle seguenti **TRATTENUTE MENSILI**:
- Per Assistenza **iscritto a** \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per Previdenza **iscritto a** \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per Imposta Sul Reddito IRPEF \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per Cessione V° con (2a) \_\_\_\_\_ scadente il \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per altro prestito con (2b) \_\_\_\_\_ scadente il \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
Per Pignoramento con \_\_\_\_\_ scadente il \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**TOTALE DELLE TRATTENUTE MENSILI** € \_\_\_\_\_

**RETRIBUZIONE MENSILE NETTA** € \_\_\_\_\_

- 7° Il residuo debito per cessione in corso con l'Istituto (2a) \_\_\_\_\_ con decorrenza \_\_\_\_\_ è di N. \_\_\_\_\_ quote mensili di € \_\_\_\_\_ per complessivi € \_\_\_\_\_  
Il residuo debito per prestito in corso con l'Istituto (2b) \_\_\_\_\_ con decorrenza \_\_\_\_\_ è di N. \_\_\_\_\_ quote mensili di € \_\_\_\_\_ per complessivi € \_\_\_\_\_

**8° DA COMPILARE SOLO A CURA DELLE AZIENDE PRIVATE.**

Si dichiara che il TFR maturato e disponibile presso l'Azienda alla data odierna è pari a € \_\_\_\_\_ al netto dell'anticipo già percepito dal dipendente pari a € \_\_\_\_\_. Le indennità accantonate presso il Fondo Complementare \_\_\_\_\_ (4) sono alla data odierna pari a € \_\_\_\_\_. Il TFR disponibile presso l'Azienda, maturato e maturando, in caso di cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa, qualora fosse ancora in vita il prestito contro cessione di quote della retribuzione, verrà messo a disposizione dell'Istituto Cessionario, fino alla completa estinzione del debito residuale.

Il capitale sociale dell'Azienda è pari a € \_\_\_\_\_. I dipendenti sono n° \_\_\_\_\_.

Ha rilasciato il presente certificato (3) \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ con Sede in (ove verrà notificato il contratto di cessione) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ rappresentata dal sottoscritto che, nella qualità di legale rappresentante, ne conferma l'esattezza e ne assume la responsabilità e si impegna a non rilasciare analogo certificato per i successivi 90 giorni.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Qualifica del dichiarante (firma per esteso e timbro)

\_\_\_\_\_  
(firma dipendente)