

Modulo Gi Dipendenti pubblici

Richiesta di sospensione volontaria della contribuzione Art.8 – comma 6 dello Statuto

Il presente modulo va consegnato entro il **30 settembre** di ciascun anno alla scuola/amministrazione, che ne farà pervenire copia all'amministrazione che eroga lo stipendio entro il **31 ottobre**.

Il presente modulo in originale va inviato al Fondo Espero entro il 30 novembre per il tramite dell'istituto scolastico/amministrazione presso il quale opera il richiedente.

Al Fondo Scuola Espero Via Fiume Giallo, 3
00144 - ROMA

All' INPDAP
Sede di.....

Alla DPSV del Tesoro
di.....

Io sottoscritto/a:

.....
cognome nome

nato/a.....il.....
città provincia Stato

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |
già iscritto al Fondo Scuola Espero

In costanza dei requisiti di partecipazione al Fondo

Chiede

la sospensione della contribuzione

Dichiara

di essere a conoscenza del fatto che la sospensione della contribuzione a suo carico determina contestualmente, la sospensione della contribuzione a carico del datore di lavoro;
di essere a conoscenza che gli effetti della sospensione decorrono dal 1 ° gennaio dell'anno successivo.

Dichiara inoltre

di essere a conoscenza del fatto che a norma dell'art.8- comma 6 dello Statuto, non viene sospeso invece, l'accantonamento delle quote destinate al Fondo e contabilizzate dall'Inpdap.

Data.....

firma.....