

FAC
SITILE

SEDE:

INDIRIZZO PEC:

TELEFONO:

Oggetto: certificazione del trattamento di fine servizio ai fini dell'anticipo finanziario ai sensi dell'art. 23, comma 7, del DL 4/2019, convertito con modificazioni dalla legge 26/2019 e dell'art. 5 del DPCM 51/2020.

Sig./si

In relazione alla richiesta di certificazione pervenuta a questa sede in data 25/11/2020, si dichiara che allo stato attuale il credito previdenziale a titolo di TFS del/la sig./a _____ monta ad un totale di eur: _____

Pratica n. _____

Importo netto complessivamente cedibile ai sensi dell'art. 23 del DL 4/2019 (al netto dell'Irpef, di qualunque debito e di eventuali altre cessioni)	Euro : 45.000,00
--	------------------

Modalità di pagamento	Importo netto	Decorrenza pagamento
1 ^a rata	45.000,00	27/02/2023 (ed entro i successivi 3 mesi)
2 ^a rata	0,00	27/02/2024 (ed entro i successivi 30 giorni)

Le date di decorrenza dei pagamenti individuate in base alla normativa vigente potrebbero variare a seconda dell'adeguamento della speranza di vita che verrà stabilito con appositi decreti ministeriali e che potrebbe incidere sulla data di maturazione del diritto teorico alla pensione di vecchiaia o anticipata.

Ogni comunicazione relativa alla erogazione di prestiti e/o anticipi del trattamento di fine servizio da parte delle banche e degli intermediari finanziari dovrà essere inviata tramite posta certificata all'indirizzo PEC sopra indicato.

IL RESPONSABILE