

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**IIS G. Galilei - R. Luxemburg**

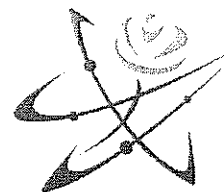
MIIS07700L - MITF077015 - MIRC07701G - MIRI077018

20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183

Sede G. Galilei 20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183

Sede R. Luxemburg 20152 Milano Via degli Ulivi, 6 - tel. 0247997859 - fax 0247997033

itgalil@tin.it - miis07700l@pec.istruzione.it - www.galileimilano.it



GALILEILUXEMBURG

Circ.n. 187 – Milano, 15 Maggio 2017

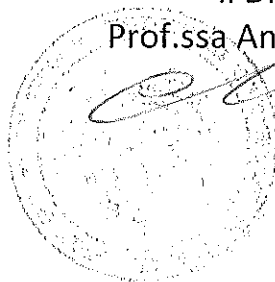
Ai Docenti a tempo determinato  
SEDI

**OGGETTO : LIQUIDAZIONE NASPI – DOCENTI PRECARI**

Si comunica la documentazione necessaria per la Liquidazione NASPI - docenti precari con contratto a tempo determinato in scadenza al 30 giugno.

Distinti saluti.

Il Dirigente scolastico  
Prof.ssa Annamaria Borando





*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia  
Ufficio X – Ambito Territoriale di Milano  
Via Soderini, 24 – 20146 Milano - Codice Ipa: m\_pi  
Ufficio Risorse e comunicazione

Ai Dirigenti delle Istituzioni  
Scolastiche della Città  
Metropolitana di Milano

**Oggetto:** Liquidazione NASPI docenti precari – Documentazione

Su richiesta della Direzione della filiale metropolitana di Milano dell'INPS, si prega di comunicare a tutto il personale docente con contratto a tempo determinato in scadenza al 30 giugno che, al fine di consentire una veloce e corretta definizione delle pratiche e favorire la liquidazione tempestiva delle prestazioni, la presentazione telematica dell'istanza di Naspi (Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego) deve essere accompagnata dalla seguente documentazione:

- Modello SR163 (allegato alla presente) debitamente compilato e timbrato dalla Banca e sottoscritto dal richiedente nelle parti di propria competenza (si tratta del codice IBAN, senza il quale non è possibile accreditare la prestazione);
- Ultime 3 buste paga di cui è in possesso il docente, in quanto l'invio dei flussi da parte del Ministero è sempre successivo alla data di cessazione.

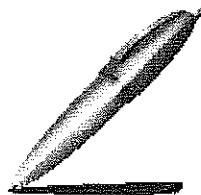
Nella certezza di aver fatto cosa utile e gradita, si porgono distinti saluti.

Il dirigente

Marco Bussetti

Allegati:

- Modello INPS SR163



Firmato digitalmente da  
BUSSETTI MARCO  
C=IT  
O=MINISTERO ISTRUZIONE  
UNIVERSITA' E  
RICERCA/80185250588



## Richiesta di pagamento delle prestazioni a sostegno del reddito - 1/2

 ALL'UFFICIO INPS DI

<input type="checkbox"/> COGNOME	<input type="checkbox"/> NOME	
<input type="checkbox"/> CODICE FISCALE	<input type="checkbox"/> NATO/A IL GG/MM/AAAA	
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> PROV.	<input type="checkbox"/> STATO
<input type="checkbox"/> RESIDENTE/DOMICILIATO IN		
<input type="checkbox"/> PROV.	<input type="checkbox"/> STATO	
<input type="checkbox"/> INDIRIZZO	<input type="checkbox"/> CAP	
<input type="checkbox"/> TELEFONO *	<input type="checkbox"/> CELLULARE *	
<input type="checkbox"/> INDIRIZZO E-MAIL *		

 Poiché ho richiesto la seguente prestazione:

-----  
-----

 Chiedo il pagamento con:

- bonifico domiciliato presso Ufficio Postale (il pagamento in contanti è consentito solo entro il limite previsto dalla normativa vigente)
- conto corrente bancario o postale - Libretto postale - Carte di pagamento dotate di IBAN presso:

<input type="checkbox"/> BANCA/POSTA	<input type="checkbox"/> AGENZIA N./FILIALE	<input type="checkbox"/> INDIRIZZO
<input type="checkbox"/> CAP	<input type="checkbox"/> CITTA	

## Richiesta di pagamento delle prestazioni a sostegno del reddito - 2/2

Se il pagamento è richiesto con accredito su conto corrente bancario o postale, su libretto postale o su carta prepagata, la Banca o la Posta deve compilare la parte sottostante.

**SUL MIO CONTO CORRENTE NOMINATIVO**

CODICE IBAN \_\_\_\_\_  
(composto da 27 caratteri)

data \_\_\_\_\_

firma del funzionario \_\_\_\_\_

timbro della banca/posta

**SUL MIO LIBRETTO POSTALE**

CODICE IBAN \_\_\_\_\_  
(composto da 27 caratteri)

data \_\_\_\_\_

firma del funzionario \_\_\_\_\_

timbro della posta

**SU CARTA PREPAGATA N. \_\_\_\_\_**

CODICE IBAN \_\_\_\_\_  
(composto da 27 caratteri)

data \_\_\_\_\_

firma del funzionario \_\_\_\_\_

timbro della banca/posta

**Dichiaro che l'IBAN indicato è a me intestato ed è abbinato al seguente:**

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del seguente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire l'istanza e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto. Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore della struttura territorialmente competente anche per il tramite dell'agenzia stessa.