Comunicazione 4	06) Eredi - Ferie non godute a.s. ___/__

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto _____

Oggetto: richiesta corresponsione compenso sostitutivo ferie maturate e non godute a.s. ___/__

del sig._____

Il sottoscritto _____, nato a _____ (__) il __/__/____ residente in via _____, n° ___ cap _____ città _____ (__), telefono _____ mail _____ in qualità di (grado di parentela) _____ (padre / madre / fratello / sorella / moglie / marito / figlio/a/ alto), di _____, nato a _____ (___) il __/__/____ qualifica _____ (docente / ata) con contratto a tempo _____, deceduto il __/__/____.

CHIEDE

"La corresponsione dell'indennità sostitutiva ferie maturate e non godute a.s. ____/__".

A tal fine dichiara:

- La non esistenza di disposizione testamentaria del defunto _____;.
- Che il figlio sig. _____ non è stato coniugato e non ha figli;
- Che gli unici aventi diritto all'indennità sostitutiva ferie maturate e non godute spettante, in assenza di atto testamentario, sono:

n°	Cognome e nome	Luogo nascita	Data nascita	Grado parentela	Firma
1					
2					
3					
4					
5					

- ☐ Di non avere a tutt'oggi già percepito l'indennità medesima.

Chiede inoltre che quanto sopra venga accreditato :

coordinate IBAN:																										

Allega fotocopie documenti d'identità e codice fiscale degli eredi.

_____, _____

Firma

_____