

# Chiusura disoccupazione - NASPI 2018.

402

"UIL SCUOLA BRESCIA" (brescia@uilscuola.it)

RICEVUTO il 20/09/2018 07:20:04

undisclosed-recipients;



UIL SCUOLA -BS- Via Vantini n. 22/a al 4° piano

cap. 25126 BRESCIA (BS)

e-mail: [brescia@uilscuola.it](mailto:brescia@uilscuola.it)

tel. 030/3771151 fax. 030/2404889

sito web: <http://www.uilscuolabrescia.it>

UIL Scuola è anche su facebook

Sedi: Brescia-Manerbio-Chiari-Pisogne/Costa Volpino-Esine

NEWS: Chiusura disoccupazione - NASPI 2018.

Nel mese di settembre sono ripartite le chiamate da parte delle Scuole per le supplenze a.s. 2018/2019. Si ricorda a coloro che hanno usufruito della disoccupazione nel periodo estivo di comunicare all'INPS la ripresa del lavoro dopo la disoccupazione. Si allega il modello NASPI-COM da trasmettere tramite il patronato che ha avviato la disoccupazione.

*A PARTIRE DAL 25 MAGGIO 2018 E' ENTRATO IN VIGORE IL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO SULLA PROTEZIONE DEI DATI (GDPR). ANCHE LA FEDERAZIONE UIL SCUOLA RUA HA AGGIORNATO LA SUA POLITICA SULLA PRIVACY, PER RIFLETTERE LE MODIFICHE A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DEL GDPR.*

*L'INVIO DELLE INFORMATIVE SINDACALI DI INFORMATICONUIL VIENE EFFETTUATO COME AGGIORNAMENTO PER GLI ISCRITTI, NEI MODI E SECONDO LE NORME STABILITE DALLA LEGGE.*

*NEL CASO IN CUI NON SI DESIDERANO RICEVERE LE NOSTRE INFORMAZIONI, VI INVITIAMO A COMUNICARLO ALL'INDIRIZZO E- MAIL [BRESCIA@UILSCUOLA.IT](mailto:brescia@uilscuola.it) SPECIFICANDO NELL'OGGETTO "ANNULL ISCRIZIONE A INFORMATICONUIL" GRAZIE.*

Da affiggere all'albo sindacale della scuola, ai sensi dell'art. 25 della legge n. 300 del 20.5.70 [www.uilscuola.it](http://www.uilscuola.it)



PROTOCOLLO



**Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento della indennità di disoccupazione NASpl-COM - 1/2**  
numero \_\_\_\_\_

ALL'UFFICIO INPS DI<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

**Dati del richiedente**

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ NATO/A IL GG/MM/AAAA \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

RESIDENTE/DOMICILIATO/A IN \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

**Dichiaro**

che, durante il periodo indennizzabile,

- ho iniziato una attività in forma autonoma/parasubordinata/occasionale di tipo accessorio il \_\_\_\_\_ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno \_\_\_\_\_ pari ad € \_\_\_\_\_;<sup>(2)</sup>
- sono espatriato in data \_\_\_\_\_ verso il seguente Stato \_\_\_\_\_ alla ricerca di lavoro;
- sono espatriato in data \_\_\_\_\_ verso il seguente Stato \_\_\_\_\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_
- ho fruito del congedo indennizzato per maternità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- sono stato/a in malattia dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- sono stato/a ricoverato in ospedale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- ho presentato domanda di pensione il \_\_\_\_\_;
- ho chiesto di effettuare Servizio Civile Nazionale dal \_\_\_\_\_;
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo indeterminato il \_\_\_\_\_ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno \_\_\_\_\_ pari ad € \_\_\_\_\_;
- ho iniziato una attività di lavoro subordinato a tempo determinato per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dalla quale prevedo di trarre un reddito per l'anno \_\_\_\_\_ pari ad € \_\_\_\_\_;

dichiaro i seguenti fatti e/o circostanze che ritengo possano avere effetto sulla prestazione in corso di pagamento

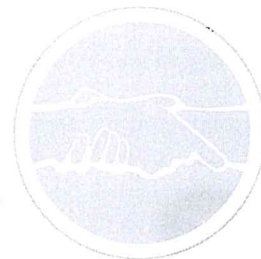
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

chiedo che l' indennità di disoccupazione NASpl sia corrisposta sul seguente IBAN \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Indicare la Sede che Le ha inviato la lettera di accoglimento.  
<sup>(2)</sup> Questa dichiarazione è da effettuare entro un mese dall'inizio dell'attività.



## Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento della indennità di disoccupazione NASpl-COM - 2/2

### Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "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 la domanda di servizio 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 provinciale anche per il tramite dell'agenzia stessa.*