



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

FONDO ex L.R. 04 dicembre 2014 n. 28

Interventi di natura straordinaria a favore dei lavoratori dipendenti di società partecipate al  
100% dalla Regione Autonoma Sardegna

Richiesta di anticipazione con cessione del credito

Spettabile Fondo Regionale  
Ex L.R. 04.12.14 nr. 28  
c/o SFIRS SpA  
Via Santa Margherita n° 4  
09124 – Cagliari (CA)

## Soggetto Richiedente

### 1. Dati anagrafici

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Provincia di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_

Stato di nascita \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

### 2. Residenza

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### 3. Estremi documento di riconoscimento

Tipo \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

Ente rilascio \_\_\_\_\_ Data rilascio \_\_\_\_\_



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

#### 4. Contatti

Telefono rete fissa \_\_\_\_\_ telefono cellulare \_\_\_\_\_

#### 5. Recapiti per le comunicazioni ufficiali

PEC \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Recapito postale:

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

#### 6. Tipologia di contratto di lavoro

Lavoratore a tempo indeterminato

Lavoratore a tempo determinato

Collaboratore a progetto

Altro (\*)

(\*) rapporti che si concretino in una prestazione di opera continuativa e coordinata, prevalentemente personale, anche se non a carattere subordinato.

#### 7. Estremi conto corrente bancario /postale

Intestatario \_\_\_\_\_

Banca/Ufficio Postale \_\_\_\_\_

Sede/ Agenzia di \_\_\_\_\_

Codice IBAN : \_\_\_\_\_



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

**8. Importo anticipazione richiesta .**

n. \_\_\_\_\_ mensilità per un importo netto (\*) di € \_\_\_\_\_ così determinato:

MESE	ANNO	IMPORTO
------	------	---------

(importo delle retribuzioni da pagare al netto delle ritenute erariali di legge, contributi previdenziali, cessione del quinto dello stipendio e qualsiasi altra trattenuta alla fonte operata dal Datore di lavoro)



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

## Dati Datore di Lavoro

Ragione sociale \_\_\_\_\_

**Sede legale**

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

**PREMESSO che:**

- La Legge Regionale 04.dicembre 2014 n. 28 ha istituito presso la SFIRS un Fondo destinato esclusivamente ad intervenire a favore dei dipendenti di Società partecipate al 100% dalla Regione Sardegna, nel caso in cui queste si trovino nell'impossibilità temporanea fare fronte agli impegni verso i propri dipendenti;
- con DGR n. 49/23 del 09 dicembre 2014 sono state approvate le Direttive di Attuazione e la relativa modulistica;
- con atto amministrativo dell'Assessorato \_\_\_\_\_, titolare della funzione di indirizzo e controllo nonché dell'eventuale funzione di controllo analogo, è stata autorizzata l'anticipazione finanziaria in favore dei lavoratori dipendenti della Società \_\_\_\_\_

**Tutto ciò premesso ,**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di lavoratore dipendente della Società \_\_\_\_\_ con rapporto di lavoro  
a tempo determinato                                  indeterminato                                  collaborazione  
con la presente chiede un'anticipazione finanziaria di € \_\_\_\_\_, e cede  
volontariamente pro soluto alla SFIRS SpA, nella sua qualità di gestore del Fondo in oggetto, il credito  
vantato nei confronti del Datore di Lavoro e relativo alle mensilità così come dettagliato al punto 8 del  
modulo di domanda.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del Richiedente

Copia del documento di identità in corso di validità del Richiedente.



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA



SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

**CERTIFICAZIONE DEL CREDITO E ACCETTAZIONE DELLA CESSIONE PRO - SOLUTO DEL CREDITO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nella sua qualità di Legale Rappresentante della \_\_\_\_\_, datore di lavoro dichiara:

- in relazione all'istanza presentata dal Sig. \_\_\_\_\_, dipendente della Società, relativa all'anticipazione di n. \_\_\_\_\_ mensilità per complessivi € \_\_\_\_\_ (euro \_\_\_\_\_), il sottoscritto certifica che il credito sopra rilevato è certo, liquido ed esigibile alla data del \_\_\_\_\_ e sul medesimo non sussiste pignoramento, sequestro o altro vincolo a qualsiasi titolo e causa;
- di accettare la cessione pro soluto del suddetto credito;
- di obbligarsi a rimborsare entro 12 mesi dall'erogazione, il credito ceduto maggiorato degli interessi semplici maturati dalla data di erogazione e fino all'estinzione del debito, calcolati al tasso di tesoreria regionale vigente al momento dell'estinzione del credito;

Il versamento sarà effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dedicato intestato a

Fondo ex L.R. 04 dicembre 2014 n. 28 c/o SFIRS SpA

IBAN \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

CUP \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante Legale della  
Società – Datore di Lavoro

Copia del documento di identità in corso del Legale Rappresentante della Società



UNIONE EUROPEA

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE AUTONOMA  
DELLA SARDEGNA

SOCIETA' FINANZIARIA  
REGIONE SARDEGNA

**INFORMATIVA EX ART. 13 DEL DLGS N. 196/2003 E SS.MM.II.**

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., relativa alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, il trattamento dei dati che ci sta affidando sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti.

La informiamo che:

1. i dati da lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: FONDO ex L.R. 04 dicembre 2014 n. 28 "Interventi di natura straordinaria a favore dei lavoratori dipendenti di società partecipate al 100% dalla Regione Autonoma Sardegna";
2. il trattamento sarà effettuato con modalità manuali e informatizzate;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto funzionale all'accesso agli interventi finanziari a cui si riferisce la presente dichiarazione e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comportano la mancata ammissione della istanza di intervento;
4. i dati saranno comunicati dal Soggetto Attuatore all'Amministrazione regionale sulla base delle specifiche competenze e dei ruoli previsti nell'ambito delle procedure contemplate dalle Direttive di Attuazione;
5. i titolari del trattamento sono il Soggetto Gestore del Fondo, SFIRS SpA e la Regione Autonoma della Sardegna – Assessorato della Programmazione via Cesare Battisti 1, 09123 Cagliari;
6. il responsabile del trattamento è:
  - a. per il soggetto gestore, l'Avv. Silvio Piras – Responsabile del trattamento dei dati personali - E.mail [piras@sfirs.it](mailto:piras@sfirs.it);
7. in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii..

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., nella sua qualità di interessato, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali, sensibili e non sensibili, per i fini indicati nella suddetta informativa.

Data \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente