

# DOMANDA DI CESSAZIONE DAL SERVIZIO PER LIMITE DI ETÀ'

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e P.C.

AL CENTRO DEI SERVIZI  
AMMINISTRATIVI

- Ufficio pensioni - \_\_\_\_\_

e P.C.

ALL'INPDAP \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Domanda di cessazione dal servizio per limiti di età a decorrere dal 01/09/\_\_\_\_\_ ai sensi dell'art.2, comma 21, legge n. 335/1995.**

Il/La Sottoscritt \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, in servizio presso  
\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ con  
titolarità presso \_\_\_\_\_,

## CHIEDE

la cessazione dal servizio a decorrere dal 01/09/\_\_\_\_\_ per limiti di età di \_\_\_\_\_ anni, ai sensi dell'art. 2, comma 21, legge 8/8/95 n. 335.

\_\_1\_\_ richiedente assicura la propria presenza in servizio fino a quando non sarà comunicata l'accettazione delle dimissioni.

\_\_\_\_\_,li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

- Allega in carta semplice: certificato di nascita



ISTITUTO COMPRESIVO DI SCUOLA ELEMENTARE E MEDIA

VIA GARIBALDI 3 - 25050 **Passirano (Bs)**

☎ 030 6546075 - Fax 030 6548371

e.mail: [postmaster@ic-passiranopaderno.it](mailto:postmaster@ic-passiranopaderno.it)

codice fiscale: **98093190175**

La presente domanda è stata presentata a questa Scuola in data \_\_\_\_\_ ed assunta a  
protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,li \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_