



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
*Don Lorenzo Milani*  
Viale delle Querce (Parco degli Aranci) - CASERTA  
TEL. 0823 / 372539  
Codice Univoco Ufficio: Uff\_e Fattura PA 4DQEOA



DISTRETTO SCOLASTICO N° 12  
**AMBITO CE 7**

Codice Meccanografico: CEIC8A9004

E-MAIL: [ceic8a9004@istruzione.it](mailto:ceic8a9004@istruzione.it)

[ceic8a9004@pec.istruzione.it](mailto:ceic8a9004@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale: 93117010616

Sito Web: [icdonmilanicaserta.edu.it](http://icdonmilanicaserta.edu.it)

Prot. n. 7988/VII-3

Caserta, 29/09/2023

Al Personale docente e ATA

All'Albo

Al sito WEB

Oggetto: Cessazione dal servizio del personale scolastico con decorrenza 01/09/2024-  
accertamento requisiti per **limiti ORDINAMENTALI**.

In riferimento alla nota dell'Ufficio IX – A. T. di Caserta REGISTRO UFFICIALE.U. 0019335. 26/09/2023, si invita il personale che ha maturato i requisiti per **limiti ORDINAMENTALI**, età e massima anzianità di servizio **Dipendenti che compiano il 65<sup>^</sup> anno di età entro il 31/08/2024** (nati dal **01/09/1957 al 31/08/1959**) e **siano in possesso, al 31/08/2024**, di un'anzianità contributiva rispettivamente di **41 anni e 10 mesi (se donne) e di 42 anni e 10 mesi (se uomini)** a presentare con urgenza entro il **16/10/2023** una dichiarazione personale da cui risulti che abbiano maturato i requisiti previsti dalla vigente normativa.

Si allega modello autocertificazione.



Il Dirigente Scolastico  
Prof. Francesco Mezzacapo

(allegato A)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI  
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nat \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(luogo) (prov.)

il \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_  
(luogo)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.75 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art.76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, essendo informato ed autorizzando la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi del D.Legs. n.196/2003

*DICHIARA*

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

In fede

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)