**ALLEGATO 2**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Scheda da compilare a cura dell’Amministrazione/Ente di appartenenza*** | |
| **COGNOME E NOME** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |
| **CCNL/COMPARTO** |  |
| **AREA DI INQUADRAMENTO**  **(GIURIDICA/ECONOMICA)** |  |
| **EX FASCIA RETRIBUTIVA/CATEGORIA\*** |  |
| **STIPENDIO TABELLARE LORDO MENSILE\*\*** |  |
| **EVENTUALE DIFFERENZIALE STIPENDIALE LORDO MENSILE O EQUIPARATI** |  |
| \*Posseduta alla data di entrata in vigore del nuovo sistema di classificazione introdotto dal CCNL del comparto di appartenenza. | |
| \*\*indicare esclusivamente l’importo mensile del tabellare indicato sul CCNL, no IVC ed altre indennità fisse e continuative. | |

DATA**FIRMA ATTESTAZIONE**