**Al Dirigente dell’Ambito Territoriale di Caserta**

**Ufficio Pensioni**

**Per il tramite del Dirigente Scolastico del**

**Oggetto:** Domanda di **revoca** dell’istanza presentata entro il 21 ottobre 2024 **a seguito delle disposizioni introdotte dall’art. 1 comma 162 Lett. B) della legge 30 dicembre 2024 n. 207 (personale nato tra il 01/09/1959 e il 31/08/1960)**

**Il/La Sottoscritto/a:**

**Cognome:**

**Nome:**

**Comune di Nascita:**

**Data di Nascita:**

**Codice Fiscale:**

**Dati Recapito:**

**Comune:**

**Indirizzo:**

**C.A.P.:**

**Provincia:**

**E-Mail:**

**Qualifica, classe di concorso o profilo professionale:**

**In servizio presso**

**a seguito della modifica introdotta dalla legge 30 dicembre 2024 n. 207, art. 1 comma 162 lett. B dall’1.1.2025 e in applicazione della nota MIM n. 0025316 del 31/01/2025,**

**REVOCA**

# La domanda di cessazione dal servizio inoltrata tramite Polis prot. ……….del ………..

# 

# Firma

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