# Nome dell'Azienda

Indirizzo Completo dell'Azienda  
Telefono | Email

Data: [Inserire la Data]

Luogo: [Inserire il Luogo]

## OGGETTO: Quietanza Liberatoria per Saldo del TFR

Il/la sottoscritto/a [Nome Completo],

Nato/a a [Luogo di Nascita] il [Data di Nascita],

Residente in [Indirizzo Completo],

Codice Fiscale: [Codice Fiscale],

In qualità di ex dipendente della [Nome dell'Azienda],

**DICHIARA**

Di aver ricevuto in data [Data di Pagamento] dalla [Nome dell'Azienda], la somma di €[Importo] a titolo di saldo di tutti i crediti spettanti per effetto della cessazione del rapporto di lavoro, inclusi il Trattamento di Fine Rapporto (TFR), eventuali bonus, compensi per ferie non godute, e altri eventuali crediti lavorativi maturati fino alla data di cessazione del rapporto lavorativo.

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di non avere altre pretese nei confronti della [Nome dell'Azienda] o delle sue filiali/successori in relazione al rapporto di lavoro cessato e conferma di rilasciare con il presente atto una quietanza liberatoria totale nei confronti della stessa.

**CONFERMA**

Di aver compreso pienamente il contenuto di questa quietanza liberatoria e di firmarla volontariamente, senza alcuna costrizione o riserva.

**FIRME**

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

[Nome Completo del Dipendente]

Ex Dipendente

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

[Nome Completo del Rappresentante dell'Azienda]

Rappresentante Autorizzato dell'Azienda