





## S&B EsseBi Insurance Broker S.r.l.

Sede Legale e Direzione: Via del Rondone 26/A | 40122 Bologna

Capitale sociale € 90.000,00 i.v.

Partita Iva 04266280371

C.F. e R.I./BO 08539670581

R.U.I. B00016136

### DICHIARAZIONE

Io sottoscritto/a .....  
FABI di .....  
appartenenza .....  
Dipendente .....  
della Banca .....  
Filiale .....  
nato/a a ..... il .....  
codice fiscale .....  
residente a ..... provincia di .....  
indirizzo .....  
tel./cell. ..... mail .....

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità quanto segue:

in data ..... in fase di chiusura serale ho riscontrato un ammanco di cassa di ..... euro  
per il quale dopo ricerche e minuziosi controlli di tutte le operazioni svolte durante la giornata non sono  
riuscito/a a trovare l'errore.

Alle varie verifiche era presente anche ..... che firma a seguire

Data e luogo

Firma Assicurato

Firma persona presente

Timbro o Carta Intestata Banca

**In riferimento all'ammanco di cassa denunciato dal/la dipendente**

Sig. / Sig.ra .....

Attestiamo quanto segue:

**1) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RAPPORTO ISPETTIVO**

Con la presente si dichiara che il nostro Servizio Ispettorato non rilascia verbali ispettivi a terzi che comunque, dai controlli esperiti da questa Filiale, l'ammanco di cassa del/la dipendente

Sig. / Sig.ra ..... avvenuto in data .....

di € ..... è stato causato da: (indicare Causa accertata o Causa probabile)

La presente dichiarazione è rilasciata per gli usi consentiti dalla Legge.

**2) DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RIFUSIONE DELL'AMMANCO DI CASSA**

Con la presente si dichiara che il nostro dipendente Sig. / Sig.ra .....

ha rifiuto in data ..... l'ammanco di cui in oggetto con le seguenti modalità:

- in contanti
- con addebito in conto
- trattenute mensili con addebito in conto

NOME DELL'ISTITUTO .....

FILIALE .....

NOME E COGNOME DELLA PERSONA CHE FIRMA .....

LUOGO E DATA .....

FIRMA DEL FUNZIONARIO .....