

### ISTRUZIONI PER IL RISCATTO

#### 1. Chi può chiedere il riscatto?

Può chiedere il riscatto l'iscritto che alla data di presentazione della domanda:

- a) è iscritto all'albo professionale
- b) non ha compiuto 65 anni di età
- c) non contribuisce ad altre forme di previdenza obbligatoria (Fondi speciali dell'Enpam, Inps, Inpdap etc.)
- d) ha un'anzianità contributiva come libero professionista (fondo Quota B dell'Enpam) non inferiore a 10 anni, di cui 1 maturato nel triennio che precede l'anno di presentazione della domanda di riscatto
- e) non ha rinunciato a un riscatto analogo da meno di due anni
- f) è in regola con i pagamenti di eventuali riscatti di allineamento in corso
- g) non ha presentato domanda di pensione di invalidità permanente

#### 2. Come si presenta la domanda?

- Si può inviare per **posta** o per **fax** a:

Fondazione Enpam  
Servizio Riscatti e ricongiunzioni  
Via Torino 38 – 00184 Roma  
Fax 0648294.725

In questo caso è necessario allegare la **fotocopia** del **documento di identità**.

- Si può consegnare all' Enpam - Ufficio Accoglienza e relazioni con il pubblico, via Torino 100, Roma.  
Orari: lunedì – giovedì: 9-13; 14,30-17; venerdì: 9-13.

In questo caso il modulo deve essere **firmato alla presenza** di un funzionario dell'Enpam.

protocollo

### Domanda di riscatto

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Codice Enpam \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

#### Chiedo il riscatto *(barrare la casella corrispondente)*

- del corso legale del diploma di **laurea** per n. \_\_\_\_ anni
- del corso legale del diploma di **specializzazione** in \_\_\_\_\_  
(indicare una sola specializzazione) per n. \_\_\_\_ anni  
per un totale massimo di 10 anni tra laurea e specializzazione
- del periodo del servizio militare obbligatorio o del servizio civile
- del periodo precontributivo per un totale massimo di 10 anni (solo se medico chirurgo iscritto all'Albo prima del 1° gennaio 1990, oppure odontoiatra iscritto all'Albo prima del 1° gennaio 1995) [1]

[1] Il periodo precontributivo è quello nel quale non risultano contributi versati per la libera professione. Per i **medici chirurghi** è il periodo compreso tra l'anno successivo all'iscrizione all'Albo e il 1° gennaio 1990, data di istituzione del Fondo per la libera professione - Quota B; per gli **odontoiatri** è il periodo compreso tra l'anno successivo all'iscrizione all'Albo e il 1° gennaio 1995, data di inizio dell'obbligo contributivo all'Enpam.

#### Allego

- autocertificazione del servizio militare o civile, specificando il periodo (dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_)  
(solo per il riscatto del servizio militare o civile)
- autocertificazione del periodo precontributivo (solo per il riscatto del periodo precontributivo)
- fotocopia del documento di identità (solo se la domanda viene spedita per posta o per fax)

Mi impegno a inviare all'Enpam tutti i documenti necessari per perfezionare la pratica e per i controlli previsti dalla legge (articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa).

Consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi sono previste sanzioni penali e civili (art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

## Dichiaro

- 1) di non aver presentato domanda di pensione di invalidità permanente
- 2) di non contribuire ad altre forme di previdenza obbligatoria (Fondi speciali dell'Enpam, Inps, Inpdap etc.)
- 3) che i periodi oggetto di riscatto del servizio militare o del servizio civile non sono stati già riscattati presso i Fondi speciali dell'Enpam o presso altri enti previdenziali (Inps, Inpdap etc.)
- 4) che i periodi oggetto di riscatto del servizio militare o del servizio civile non coincidono con periodi già coperti da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per i contributi versati alla Quota A del Fondo di previdenza generale dell'Enpam.

Dichiaro inoltre di essere informato/a, così come previsto dalla legge, che i dati personali raccolti verranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento (articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Attenzione:** è importante comunicare tempestivamente ogni cambio di residenza all'Enpam (**tramite l'Ordine provinciale di appartenenza**). Stiamo attivando il servizio di PEC: nel frattempo è possibile che le proposte di riscatto siano ancora inviate per raccomandata.

Parte riservata all'ufficio

Modulo consegnato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(firma per esteso del funzionario dell'Enpam)*

(art. 38, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)