



FONDO DI PREVIDENZA GENERALE DOMANDA DI PENSIONE IN TOTALIZZAZIONE ANZIANITÀ - VECCHIAIA

(AI SENSI DEL D.LGS. N.42 DEL 2 FEBBRAIO 2006)

Spett.le Fondazione E.N.P.A.M.
DIPARTIMENTO DELLA PREVIDENZA
Servizio Prestazioni Fondo Generale
Via Torino, 38
00184 - ROMA

Il/la sottoscritto/a
Dott./Dott.ssa

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Codice ENPAM

nato/a il ___/___/___ Comune (o Stato Estero) di nascita _____ (Prov. ___)

comune di residenza _____ (Prov. _____) Stato _____

Via/P.zza _____ n. _____ cap _____;

numero telefonico abitazione _____ numero cellulare _____

Informazioni sullo stato civile (barrare la casella corrispondente)

Celibe Nubile

Coniugato/a dal _____

Separato/a dal _____

Divorziato/a dal _____

Vedovo/a dal _____

Dati del coniuge:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ data di nascita ___/___/___ Prov.(___)

Comune (o Stato Estero) di nascita _____

CHIEDE LA LIQUIDAZIONE DELLA PENSIONE DI: ANZIANITÀ VECCHIAIA

A) mediante accredito sul c/c bancario o postale acceso a proprio nome presso:

ISTITUTO DI CREDITO/ UFF.POSTALE _____

FILIALE/AGENZIA N° _____ DI _____ (località)

	Codice Nazione	CIN internaz.	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO
IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC:	<input type="text"/>			(per pagamento verso Paesi Europei)		

cointestato con: _____

A_1) in caso di pagamento con le seguenti modalità:

- riscossione allo sportello;
- accredito su c/c nominativo;
- libretto a risparmio nominativo;
- carta prepagata Banca Intesa.

B) CARRIERA ASSICURATIVA

ENTE	TIPO CONTRIBUTUZIONE	DAL	AL

B_1) Periodi di lavoro svolti all'estero

STATO	CASSA ESTERA	DAL	AL

B_2) Richiesta di accredito figurativo presentata il _____

B_3) Domanda di riscatto presentata il _____

B_4) Domanda di ricongiunzione presentata il _____ Presso _____

C) ATTIVITÀ LAVORATIVA**C_1) Lavoro dipendente**

NON svolgo attività lavorativa dal (gg/mm/aaaa)

Cesserò l'attività lavorativa dipendente il (gg/mm/aaaa)

C_2 Lavoro professionale

Non sono iscritto all'albo/i professionale/i

Sono iscritto all'albo/i professionale/i – Ente _____

Mi cancellerò il _____

Non mi cancellerò

D) Redditi da lavoro autonomo, professionale, parasubordinato, d'impresa e redditi di partecipazione in società e imprese

ANNO	DAL	AL	IMPORTO EURO

E) Situazione pensionistica

sono già titolare di pensione diretta presso _____
 ho presentato domanda di pensione diretta presso _____

F) Richiesta detrazioni.

Detrazione per redditi da pensione

Detrazione per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;

Detrazione per il primo figlio, in assenza del coniuge;

Detrazione nella misura del 50% per n. _____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati di età inferiore ai tre anni;

Detrazione nella misura del 100% per n. _____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati di età inferiore ai tre anni;

Detrazione nella misura del 100% per n. _____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati portatori di handicap;

Detrazione per n. _____ altre persone indicate nell'articolo 433 del codice civile che convivano con il contribuente o percepiscano assegni alimentari non risultanti da provvedimento dell'autorità giudiziaria;

Detrazione nella misura del 50% per i figli inferiori ai tre anni di età o portatori di handicap e per altre persone (diverse dai figli);

Detrazione prevista se alla formazione del reddito complessivo concorrono soltanto redditi di pensione non superiori a 7.500 euro, solo redditi di terreni per un importo non superiore a 185,92 euro e il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze;

Per i residenti nella regione Veneto: aliquota dello 0,90 per cento di addizionale regionale all'Irpef in quanto sono disabile o a carico fiscalmente un disabile e possiedo un reddito non superiore a 45.000,00 euro (legge regionale 26 novembre 2005, n. 19). Per disabile si intende il soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Per i residenti nella regione Lombardia: aliquota dello 0,90 per cento di addizionale regionale all'Irpef in quanto possiedo un reddito annuo derivante esclusivamente da pensioni e dall'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e sue pertinenze, al netto degli oneri deducibili, non superiore a 10.329,14 euro (legge regionale 14 luglio 2003, n. 10).

G) Scelta del patronato

DELEGO il patronato _____ con codice _____, presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art.47 del c.c. a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'INPS per la trattazione della pratica relativa alla domanda di pensione, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 30 marzo 2001 n. 152. Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

Firma _____

H) Delega per la riscossione delle quote sindacali

AUTORIZZO L'INPS, ai sensi dell'art. 23 octies della legge 11 agosto 1972, n. 485, a trattenere sulle rate mensili della pensione, compresa la tredicesima mensilità, al netto dei trattamenti di famiglia, le quote previste. L'importo di tale trattenuta deve essere versato quale quota di contributo al Sindacato.

ACCETTO che la presente delega si intenda tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo revoca che produrrà i suoi effetti dal primo giorno del terzo mese successivo a quello in cui è pervenuta alla sede INPS che ha in carico la pensione.

Firma _____

Dichiaro che tutte le informazioni fornite con questa domanda sono veritiere e mi impegno a comunicare, entro trenta giorni, qualsiasi variazione.

Data _____

Firma del richiedente _____

Documento _____

numero _____

Rilasciato da _____

in data _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

L' I.N.P.S. con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che entrerà in possesso di dati personali che la riguardano, da lei direttamente forniti o provenienti da terzi allo scopo autorizzati.

Tutti i dati personali, compresi quelli sensibili e giudiziari, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di adempiere ad obblighi derivanti da leggi, regolamenti o normativa comunitaria e di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e sanitaria.

Il trattamento dei dati personali avverrà ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, con e senza l'ausilio di strumenti elettronici e attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente il trattamento potrà essere effettuato da altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'INPS, con garanzia e rispetto delle norme a tutela della riservatezza e sicurezza. Costoro operano in qualità di Responsabili del trattamento, in tal senso designati dall'Istituto, oppure in totale autonomia come distinti Titolari; il loro elenco, costantemente aggiornato, potrà essere consultato.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

I suoi dati personali sensibili e giudiziari potranno essere comunicati ad Istituti di credito o agli Uffici Postali; ad altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria; agli organi giudiziari e di polizia; inoltre, nel pieno rispetto di quanto previsto dall'articolo 19 del Codice, i dati personali diversi da quelli sensibili e giudiziari potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici o a soggetti privati. I dati personali saranno diffusi solo se previsto da una norma di legge o di regolamento; i dati sanitari non potranno essere diffusi.

L' I.N.P.S. la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi ad uno dei Responsabili del trattamento, tra i quali il Direttore della struttura competente all'istruttoria della presente domanda; l'elenco completo ed aggiornato di tutti i Responsabili designati è disponibile sul sito www.inps.it nell'apposita sezione.

Autorizzo gli Enti interessati a utilizzare i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso (Decreto legislativo 196/2003).

(data)

(firma per esteso del dichiarante)