

Istruzioni per la domanda di pensione di vecchiaia

1. Chi può chiedere la pensione?

Il medico/odontoiatra che possiede tutti i requisiti seguenti:

a) è iscritto/a al Fondo di previdenza generale;

b) possiede il requisito dell'**età anagrafica**;

c) ha maturato su questo Fondo un'anzianità contributiva effettiva, riscattata e/o ricongiunta (i periodi ricongiunti non devono essere coincidenti) di almeno 5 anni;

d) non è titolare di una pensione da totalizzazione o di invalidità a carico dell'Enpam.

Ha diritto alla pensione di vecchiaia anche l'iscritto/a cancellato/a o radiato/a dall'Albo professionale, a condizione di aver maturato presso il Fondo di previdenza generale un'anzianità contributiva effettiva, riscattata e/o ricongiunta (i periodi ricongiunti non devono essere coincidenti) di almeno 15 anni.

L'**età** per andare in pensione **aumenterà** ogni anno di sei mesi fino al 2018:

2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

2. Come si presenta la domanda?

- Si può inviare per **posta** o per **fax** (*scegliere solo uno di questi modi*) a:

Fondazione Enpam
Servizio Prestazioni
P.zza Vittorio Emanuele II, n° 78
00185 – Roma
Fax 06/48294.715

Per **pec** a: protocollo@pec.enpam.it

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

- Si può consegnare all' Enpam - Ufficio Accoglienza e relazioni con il pubblico, piano terra.
Orari: lunedì – giovedì: 9,00-13,00; 14,30-17,00; venerdì: 9,00-13,00.

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

- Si può presentare all'Ordine dei medici e degli odontoiatri di appartenenza che provvede ad autenticare la firma e a consegnare la domanda all'Enpam.

In caso di incapacità o di inabilità, la domanda può essere presentata e firmata da un rappresentante che dovrà allegare una copia della procura, della delega o della sentenza di nomina a tutore o a curatore. È anche possibile presentare un'autocertificazione¹ che attesta la qualità di rappresentante, di tutore o di curatore.

Documenti da allegare

Alla domanda di pensione è necessario allegare il modulo per le detrazioni d'imposta (il modulo per le detrazioni d'imposta può essere compilato per chiedere le detrazioni per familiari a carico, per chiedere l'applicazione di un'aliquota d'imposta maggiore, per rinunciare alla detrazione sulla pensione Enpam).

Decorrenza della pensione

La pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui si compie l'età per la pensione. Per la sola pensione di Quota B, se si fa domanda dopo il compimento dell'età pensionabile, la pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui si presenta la domanda.

Integrazione al minimo del trattamento di pensione

Se si ha diritto all'integrazione al minimo è necessario compilare il modulo che si trova sul sito dell'Enpam (Modulistica > Prestazioni > Fondo di previdenza generale).

Alle pensioni liquidate esclusivamente con il "sistema contributivo" non si applicano le disposizioni sull'integrazione al minimo (art. 1, comma 16, Legge 8 agosto 1995, n. 335).

Attenzione: è necessario comunicare all'Enpam (e all'Ordine di appartenenza) qualsiasi aggiornamento sui dati anagrafici. L'eventuale variazione delle proprie coordinate bancarie/postali deve invece essere comunicata, con la massima sollecitudine, esclusivamente alla Fondazione Enpam, anche utilizzando l'area riservata del sito internet dell'Ente. Solo così, infatti, si può essere certi di ricevere per tempo il pagamento della pensione.

Spazio riservato all'ENPAM
protocollo

MOD FGPV

Domanda di pensione di vecchiaia

Nome _____ Cognome _____

Codice Enpam _____ Codice Fiscale _____

Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____ residente a _____

prov. _____ indirizzo _____ cap. _____ tel. _____

cell. _____ domiciliato a (indicare solo se diverso dalla residenza) _____

prov. _____ indirizzo _____ cap. _____

Email _____ PEC _____

Consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sono previste la perdita dei benefici conseguiti e sanzioni penali (articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

Dichiaro

- di aver svolto attività professionale anche nei seguenti Stati: _____ e di aver versato per quest'attività i contributi previdenziali presso (indicare l'ente previdenziale): _____
- di avere diritto all'integrazione al minimo del trattamento che verrà erogato dall'Enpam¹
- di non aver presentato domanda di pensione in totalizzazione (Decreto legislativo 42/2006)

Chiedo

- la pensione di vecchiaia per la Quota A
- la pensione di vecchiaia per la Quota B
- la pensione di vecchiaia per la Quota A e la Quota B

1. Articolo 7, Legge 29 dicembre 1988, n. 544, e delibera del Comitato direttivo dell'Enpam n. 185, 23 dicembre 1989.

con accredito sul conto corrente bancario o sul conto corrente postale (non si accettano libretti postali di risparmio anche se forniti di IBAN)

ISTITUTO BANCARIO O POSTALE _____

FILIALE/AGENZIA N° _____ DI _____ (località)

Codice	CIN	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO
Nazione	internz				
IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC/SWIFT:	<input type="text"/>				(per pagamenti internazionali)

Cointestatario (nome) _____ (cognome) _____

allego una copia del documento di identità (solo se la domanda è inviata per posta o per fax)

allego la richiesta per l'integrazione al minimo del trattamento

Mi impegno a comunicare per tempo all'Enpam e all'Ordine di appartenenza qualsiasi aggiornamento sui dati anagrafici. Mi impegno inoltre a comunicare esclusivamente all'Enpam eventuali variazioni delle coordinate bancarie (o postali) utilizzando anche l'area riservata del sito internet dell'Ente.

Dichiaro 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).

luogo e data _____

firma (del dichiarante) _____

Parte riservata all'ufficio

dichiarazione consegnata il __ / __ / _____

(firma per esteso del funzionario dell'Enpam)

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

Dichiarazione per il diritto alle detrazioni d'imposta

(articoli 11, 12, e 13 del Tuir, decreto del Presidente della Repubblica 1986, n. 917 e successive modificazioni e Dpr 29 settembre 1973, n. 600)

Nome _____ Cognome _____
Codice Enpam _____ Codice Fiscale _____
Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____ residente a _____
prov. _____ indirizzo _____ cap. _____ tel. _____
cell. _____ domiciliato a (indicare solo se diverso dalla residenza) _____
prov. _____ indirizzo _____ cap. _____
Email _____ PEC _____

Consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sono previste la perdita dei benefici conseguiti e sanzioni penali (articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 445/2000)

Dichiaro

di essere:

- celibe/nubile
 vedovo/a dal _____
 separato legalmente dal _____
 divorziato/a dal _____
 coniugato/a dal _____

DATI DEL CONIUGE

Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____
Stato _____

Dichiaro

di **aver diritto** (barrare la casella):

- al beneficio delle detrazioni d'imposta in base all'Art. 13 del TUIR a decorrere dal ___/___/___
 alle agevolazioni previste dall'Art. 11 del TUIR, perché al mio reddito complessivo concorrono, oltre ai redditi 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 (e delle pertinenze) adibita ad abitazione principale
 alle detrazioni previste dall'Art. 12 del TUIR per il **coniuge** a carico legalmente ed effettivamente non separato dal ___/___/___;
 alle detrazioni previste dall'art. 12 del Tuir per i figli a carico compresi i figli adottivi, gli affidati e affiliati, che abbiano un reddito annuo **non superiore a 2.840,51 euro** (al lordo degli oneri deducibili secondo quanto stabilito dall'articolo 10 del Tuir)

FIGLI A CARICO

1. Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____
Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

2. Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____
Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

3. Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____
Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

Dichiarazione obbligatoria in caso di 4 o più figli

Dichiaro

di avere 4 o più figli a carico e di non avere redditi ulteriori oltre a quelli da lavoro dipendente e assimilati (articoli 49, 50 del Tuir) e a quelli che derivano dal possesso dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale con le relative pertinenze:

1. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

2. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

3. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

- Disabile Art. 3 L. 104/92 a decorrere dal _____
- al 100% a decorrere dal _____
- al 50% a decorrere dal _____
- Minore di 3 anni

SI NO alle detrazioni previste dall'art. 12 del Tuir per altri familiari a carico compresi che abbiano un reddito annuo **non superiore a 2.840, 51 euro** (al lordo degli oneri deducibili secondo l'importo stabilito dall'art. 10 del Tuir)

ALTRI FAMILIARI in base all'art. 433 Cod. Civile

1. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

al 100% a decorrere dal _____

al 50% a decorrere dal _____

2. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

al 100% a decorrere dal _____

al 50% a decorrere dal _____

3. Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita ___/___/___ a _____ prov. _____

Stato _____

al 100% a decorrere dal _____

al 50% a decorrere dal _____

Non potendo beneficiare delle detrazioni d'imposta previste dall'articolo 13 del Tuir chiedo che la Fondazione Enpam applichi un'aliquota di tassazione più elevata di quella assegnata all'imponibile Enpam e che venga quindi applicata un'aliquota del ____% con conseguente conguaglio Irpef a debito.

Attenzione: per i titolari di più trattamenti pensionistici l'Enpam applica l'aliquota fiscale comunicata dal Casellario Inps tenendo conto del reddito annuo complessivo da pensione

luogo e data _____ firma (del dichiarante) _____

Dichiaro

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).

Mi impegno a comunicare all'Enpam tutti i cambiamenti che incidono nella determinazione della detrazione entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento

luogo e data _____ firma (del dichiarante) _____

Parte riservata all'ufficio

dichiarazione consegnata il ___/___/_____

(firma per esteso del funzionario dell'Enpam)

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