

I.N.P.D.A.P.
Cassa trattamenti pensionistici statali
Via Pacinotti, 3
39100 BOLZANO

tramite
Ufficio pensioni personale insegnante
Via Dodiciville, 2
39100 BOLZANO

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il.....,
residente avia.....
già collocato/a a riposo con diritto a pensione e mantenuto/a in servizio con contratto a tempo parziale a
decorrenza dal, cessando definitivamente dal servizio con decorrenza,

c o n f e r m a

le dichiarazioni di stati, qualità personali e fatti precedentemente sottoscritte ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.
28/12/2000, nr. 445.

In fede

Data.....

.....

(firma)



I.N.P.D.A.P.
ISTITUTO NAZIONALE DI
PREVIDENZA PER I DIPENDENTI
DELL'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

N.F.A.Ö.V.
NATIONALES FÜRSORGEINSTITUT
FÜR ANGESTELLTE DER
ÖFFENTLICHEN VERWALTUNG

via Pacinotti Str.3
39100 BOLZANO BOZEN
TEL. 04711899100 FAX 04711899191
SETTORE PAGAMENTO PENSIONI/ABTEILUNG FÜR RENTENAUSZAHLUNG

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a.....

Codice fiscale, consapevole delle conseguenze penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. **NO**, che non presta opera retribuita;
1.bis **SI**, che presta opera retribuita a decorrere dal..... presso.....
in qualità di.....;

2. **NO**, che non gode di altra pensione;
2.bis **SI**, che gode di pensione n.erogata da.....
di mensili €.....;

3. che a decorrere dal.....(decorrenza della pensione) ha diritto alle seguenti detrazioni d'imposta:

- per lavoro dipendente o pensione
- per il coniuge a carico
- per n. figli a carico anche del coniuge
- per n. figli a suo esclusivo carico
- per n. figli a carico in mancanza del coniuge
- per n. figli sotto i 3 anni
- per n. figli con handicap
- per n. altre persone a carico

Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni del diritto stesso;

di non aver diritto alle detrazioni fiscali e pertanto chiede che sulla pensione venga operata la ritenuta fiscale nella misura del.....%; (**da indicare in caso di pensionamento con contestuale permanenza in servizio a tempo parziale**)

4. **SI**, che è a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 49 del DP.R 600/1973 per indebite richieste di detrazioni d'imposta;

5. che ha tuttora a carico le sotto elencate persone per le quali percepiva il trattamento di famiglia alla data di cessazione dal servizio e si impegna a segnalare tempestivamente qualunque modificazione della situazione stessa che comporti la perdita del diritto:.....

6. che in base a quanto disposto dagli artt. 30 e 34 della legge 29.4.1976 n. 177, si impegna a comunicare alla competente sede INPDAP la cessazione del diritto alla pensione nonché il verificarsi di qualsiasi evento che comporti variazione o cessazione della pensione ovvero soppressione o riduzione degli assegni accessori;

7. che i fatti sopra attestati sussistono dal(decorrenza della pensione);

chiede di poter riscuotere la pensione presso l'ufficio postale di, succursale.....
.....;

chiede che la pensione venga accreditata su conto corrente bancario/postale o su libretto postale, come da richiesta allegata;

Dichiara di essere residente a in via..... n.....

Tel.:

....., li

Informativa ex art. 13 D.Lgs. N. 196/2003

Il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, "Codice in materia di protezione dati personali", prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. La normativa indicata prevede che tale trattamento deve essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati. Ai sensi dell'art 13 del citato D.Lgs. n. 196/2003 pertanto si forniscono le seguenti informazioni: 1) i dati resi saranno trattati per adempiere alle prescrizioni contenute nell'art. 23 del DPR 600/1973, modificato dalla Legge Finanziaria 2008, art. 1 c. 221;2) il trattamento potrà essere effettuato sia con modalità manuali sia informatiche da soggetti autorizzati dall'Istituto; 3) i dati in questione saranno utilizzati solo ai fini indicati al punto 1) e sono obbligatori per ottenere le detrazioni previste agli artt. 12 e 13 del DPR 917/1986.

Firma

N.B. Si prega di rispondere con SI o un NO e di barrare i singoli punti richiesti!!!

PRESENTAZIONE DIRETTA ALLO SPORTELLO – certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante ai sensi dell'art. 3, legge 15.05.1997 nr. 127
Il funzionario addetto(timbro e firma).....

INVIO PER POSTA O VIA TELEMATICA ai sensi dell'art.2, comma 10 e 11, legge 16.06.1998 nr. 1191 , **allegando la fotocopia della carta d'identità.**

