



PENSIONE DI REVERSIBILITA' E INDIRECTA

La presentazione della domanda è strettamente subordinata alla titolarità del conto corrente bancario/postale NON cointestato con il defunto

Per la presentazione della domanda è necessario recarsi al **PATRONATO INCA CGIL** muniti di:

- carta d'identità e codice fiscale (anche del coniuge/unito civilmente/convivente di fatto defunto e dei famigliari fiscalmente a carico);
- eventuale sentenza di separazione/divorzio;
- eventuale dichiarazione d'iscrizione scolastica rilasciata dalla scuola e auto-dichiarazione d'iscrizione scolastica/universitaria e reddituale, di seguito allegata, per i figli aventi diritto alla quota di reversibilità;
- eventuale certificato medico telematico **SS3 Legge n. 222/1984** per figli aventi diritto alla quota di reversibilità se invalidi e a carico del defunto all'atto del decesso;
- data e luogo di matrimonio/convivenza: _____
- data e luogo di decesso del coniuge: _____
- ultima dichiarazione dei redditi (modelli 730/Unico/CU);
- codice IBAN della Banca/Posta (conto NON cointestato col defunto):

I	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Per i titolari di CC postale, indicare frazionario postale oppure città/indirizzo dell'ufficio postale

- città e indirizzo dell'ufficio postale _____
- frazionario postale (composto da cinque numeri) _____

www.cgilbrianza.it

LA DOCUMENTAZIONE CONTENUTA NEL PRESENTE ELENCO RIGUARDA LA GENERALITA' DEI CASI. SITUAZIONI E CASI PARTICOLARI VERRANNO VALUTATI ALLO SPORTELLO.



INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Autocertificazione dell'iscrizione/frequenza scolastica o universitaria

ALLA SEDE INPS DI _____

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE _____ NATO/A IL (GG/MM/AAAA) _____

A _____ PROV. _____ STATO _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____ EMAIL _____

Consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti dall'art.76 dal D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

DI ESSERE ISCRITTO/A E FREQUENTARE NELL'ANNO SCOLASTICO _____ / _____ LA SEGUENTE
SCUOLA SUPERIORE (NOME E INDIRIZZO) _____

CLASSE _____

DI ESSERE STUDENTE/STUDENTESSA UNIVERSITARIO/A ISCRITTO/A PER L'ANNO ACCADEMICO
_____ / _____ AL SEGUENTE CORSO DI LAUREA (NOME DEL CORSO) _____

LA CUI DURATA LEGALE E' DI ANNI (INDICARE TRE O DUE O CINQUE O SEI) _____ FACOLTA' _____

_____ PRESSO L'UNIVERSITA' _____

ANNO DI CORSO (INDICARE PRIMO O SECONDO O TERZO ECC.) _____ ANNO ACCADEMICO DI

IMMATRICOLAZIONE _____ / _____

DI AVER CESSATO GLI STUDI IN DATA (GG/MM/AAAA) _____

DI NON PRESTARE ATTIVITA' LAVORATIVA DIPENDENTE O AUTONOMA

DI PRESTARE ATTIVITA' LAVORATIVA DIPENDENTE O AUTONOMA DAL (GG/MM/AAAA) _____

CON UN REDDITO ANNUO PARI AD € _____

Mi impegno a comunicare all'INPS qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le Amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere da eventuali benefici ottenuti.

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE