



GESTIONE DEL CONTO ASSICURATIVO

DOCUMENTI NECESSARI E COMUNI PER TUTTE LE RICHIESTE

- carta d'identità e codice fiscale del richiedente;
- carta d'identità e codice fiscale dell'assicurato deceduto (in caso di richiesta effettuata dall'erede superstite).

ULTERIORI DOCUMENTI NECESSARI

RISCATTO LAUREA

- copia del diploma universitario;
- atto notorio, di seguito allegato, sul quale viene dichiarato:
 - anno di immatricolazione
 - durata legale del corso di studi
 - data di conseguimento del titolo universitario
- documentazione rilasciata dall'Università attestante la veridicità delle informazioni rilasciate (documento necessario solo se il titolo è stato conseguito presso un'Università privata);

VERSAMENTI VOLONTARI **NOTA BENE:** per utenti non iscritti CGIL la pratica è soggetta a contributo ai sensi della convenzione INCA-MLPS del 13.06.2017 e relativo addendum.

- lettera di licenziamento/contratto scaduto;
- eventuale provvedimento di sospensione del rapporto lavorativo;
- ultima CU in caso di richiesta dei versamenti volontari ad integrazione;

RICONGIUNZIONE DEI PERIODI ASSICURATIVI

- **se in possesso:** estratto conto previdenziale INPS/INPS GDP;
- estratto conto previdenziale rilasciato dalle casse dei liberi professionisti;

ACCREDITO DEL SERVIZIO DI LEVA (MILITARE/SERVIZIO CIVILE) **NOTA BENE:** per utenti non iscritti CGIL la pratica è soggetta a contributo ai sensi della convenzione INCA-MLPS del 13.06.2017 e relativo addendum.

- congedo di leva;
- eventuale foglio matricolare;
- **in assenza del congedo di leva:** auto-dichiarazione rilasciata dal Comune di residenza attestante le date di inizio/fine del servizio di leva;
- atto notorio, di seguito allegato, sul quale viene dichiarato:
 - Comune di residenza a 18 anni d'età;
 - Comune del distretto militare presso il quale è stata effettuata la visita medica.

DENUNCIA DI OMISSIONE CONTRIBUTIVA

- buste paga e CU/CUD attestanti il rapporto lavorativo nel periodo in cui il datore di lavoro ha omesso/evaso il versamento contributivo;
- eventuali documenti attestanti gli ingressi/uscite dal luogo di lavoro (foglio timbrature);

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



**Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - 1/2**

D.P.R. 445/2000 art.47

ALLA SEDE DI

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN PROV. STATO

INDIRIZZO CAP

TELEFONO CELLULARE

E-MAIL

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO NUMERO

RILASCIATO DA IN DATA

Data _____ Firma del dichiarante _____

Firma del funzionario _____

DA RICORDARE

Tutta la modulistica è disponibile presso gli uffici Inps, sul sito Internet dell'istituto www.inps.it o presso gli enti di patronato. Ulteriori informazioni possono essere richieste al numero gratuito Inpsinforma 803164.



Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - 2/2

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 incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data _____

Firma _____

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'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

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

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.