

16 – Domanda di pensione ai superstiti

		DOMANDA DI PENSIONE						
		☐ SUPERSTITI ☐ PRIVILEGIATA PER SUPERSTITI ☐ SUPPLEMENTARE PER SUPERSTITI ☐ INDENNITA' PER MORTE						
		PREF.		MATRICOLA		PRATICA		
		DATA DOMANDA				N. PROTOCOLLO		
		DOCUMENTAZIONE						
		☐ 1. Libretto personale ENPALS dell'iscritto e/o mod. 323/P. ☐ 2. Libretto personale INPS dell'iscritto ☐ 3. Certificato di nascita dell'assicurato defunto. ☐ 4. Copia autenticata del foglio matricolare. ☐ 5. Certificato di morte del pensionato. ☐ 6. Stato di famiglia (all'epoca del decesso) ☐ 7. Certificato di nascita del richiedente la pensione. ☐ 8. Stato di famiglia attuale. ☐ 9. Certificato di matrimonio. ☐ 10. Atto notorio o dichiarazione sostitutiva. ☐ 11. Certificato di frequenza o universitario. ☐ 12. Certificato medico di parte. ☐ 13. Dichiarazione reddituale (art. 24 L. 13-4-1977, n. 114) ☐ 14. Mod. 281/bis. ☐ 15. Documenti indicati ai punti _____ del "Questionario" N. B . Contrassegnare i documenti presentati						
		PRATICA INSERITA NEL SISTEMA ELETTRONICO TRAMITE VIDEO-TERMINALE DALL'UFFICIO DI: Data _____ Firma _____						
		_____ chiede la liquidazione della pensione di cui al punto ☐						
		scrivere a macchina o stampatello						
		COGNOME DEL RICHIEDENTE						
		NOME DELRICHIEDENTE						
		DATA DI NASCITA		STATO CIVILE				
		COMUNE DI NASCITA			PROV.			
		CODICE FISCALE			NAZIONALITA'			
		INDIRIZZO (VIA, PIAZZA, LARGO, ECC..)		NUMERO CIVICO				
		C.A.P.	COMUNE DI RESIDENZA			PROV.		
				RELAZIONE DI PARENTELA (*)				
		TEL.	☐ Coniuge ☐ Figli ☐ Fratelli inabili ☐ Genitori					
		L'ISCRITTO ERA GIA PNSIONATO?		NO CERTIFICATO N				
				SI				
		(*) contrassegnare la casella che interessa (l) - cancellare l'ipotesi che non ricorre						
		PATRONATO	INDIRIZZO		N. CIVICO	CAP	COMUNE	PROV.

ASSICURATO

ENTE

segue

QUESTIONARIO			
(da compilare in ogni parte obbligatoriamente)			
N.B. INDICARE SÌ O NO NELL'APPOSITA CASELLA – IN CASO DI RISPOSTA Affermativa, Fornire notizie richieste			
1	Il defunto, alla data del decesso, beneficiava di pensione diretta?	☐	Beneficiava di pensione: Cat _____ N. _____ A carico _____ Decorrenza _____ Importo _____
ALTRE PENSIONI	Il richiedente beneficia in Italia o all'estero di altra pensione di reversibilità o, comunque, ne ha in corso la liquidazione?	☐	DICHIARA: A. di avere in corso la liquidazione della pensione di reversibilità a carico _____ B. di essere titolare di pensione di reversibilità: Cert. n. _____ a carico di _____ Decorrenza _____ Importo mensile _____ ALLEGARE: una dichiarazione dell'Ente erogatore, attestante la natura, la decorrenza, l'importo della pensione, l'accredito dei contributivi figurativi per servizio militare ed equiparati, e le successive variazioni.
	A carico dell'I.N.P.S.?	☐	
	A carico di altro Ente?	☐	
	Il richiedente beneficia di rendita INAIL, in quanto il decesso del defunto è avvenuto per cause di servizio?	☐	ALLEGARE: dichiarazione INAIL attestante la decorrenza, la misura e le cause che hanno determinato la liquidazione della rendita stessa.
	Il richiedente beneficia di pensione diretta?	☐	DICHIARA: A. di avere in corso la liquidazione della pensione di reversibilità presso l'Ente _____ B. di essere titolare di pensione N. _____ Categ. _____ Decorrenza _____ Importo mensile _____
	- A CARICO DELL'I.N.P.S.	☐	
	A CARICO DI ALTRO ENTE?	☐	
2	Il defunto E' o è stato assicurato presso l'I.N.P.S.? Quale lavoratore alle dipendenze di terzi? Nella gestione artigiani, coltivatori diretti, mezzadri e coloni, esercenti attività commerciali?	☐ ☐ ☐	E' stato assicurato presso le Sedi INPS di _____ Allegare libretto personale INPS N. _____
ALTRE ASSICURAZIONI	Il defunto: ha avuto rapporti di lavoro con Enti o aziende per cui è stato iscritto a trattamenti speciali di previdenza? (Amministrazioni statali, aziende ferro-tranviarie, telefoniche, elettriche, del gas, esattoriali, Enti locali, ecc.)	☐	E' stato iscritto al Fondo di Previdenza _____ perché occupato presso _____ dal _____ al _____
	Il defunto: ha lavorato all'estero alle dipendenze di imprese straniere? Attualmente gli Stati convenzionati sono i Paesi appartenenti alla Comunità Economica Europea, nonché: ARGENTINA, AUSTRALIA, AUSTRIA, BRASILE, CANADA, QUEBEC, CAPOVERDE, JUGOSLAVIA, JERSEY E ALTRE ISOLE DEL CANALE, LIECHTENSTEIN, NORVEGIA, PRINCIPATO DI MONACO, SAN MARINO, STATI UNITI D'AMERICA, SVEZIA, SVIZZERA, TUNISIA, URUGUAY.	☐	• Dichiaro di aver lavorato nei seguenti stati esteri: _____ dal _____ al _____ _____ dal _____ al _____ Allegare: 1. Documenti comprovanti l'attività svolta all'estero. 2. Certificato di residenza. 3. Certificato di cittadinanza
3	Il defunto: quando ha iniziato e quando eventualmente ha cessato l'attività lavorativa nel campo dello spettacolo? Ha lavorato negli ultimi dieci anni?	☐ ☐	Data iniziale _____ data finale _____ Allegare: il libretto ENPALS aggiornato In caso affermativo, occorre compilare il Mod. 323/P da richiedersi alla locale Sede Compartimentale. Su tale modello deve essere indicata tutta l'attività lavorativa riferentesi al solo DECENNIO precedente la data di presentazione della domanda di pensione.
ATTIVITÀ LAVORATIVA	Il defunto: ha avuto periodi di malattia per i quali è stato ricoverato in ospedali o assistito da Enti Mutualistici?	☐	Periodo _____ Periodo _____
	E' stato ricoverato in sanatorio o istituto post-sanatoriale a carico dell'I.N.P.S., successivamente al 31 dicembre 1951?	☐	Dichiara di essere stato ricoverato in sanatorio a carico delle Sedi INPS di _____ - dal _____ al _____ dal _____ al _____
	Ha in corso una domanda di prestazioni antitubercolari?	☐	
	Ha percepito l'indennità post-sanatoriale successivamente al 31-12-1951?	☐	- Dichiara di aver percepito l'indennità post-sanatoriale dopo il 31-12-1951 a carico delle Sedi INPS di: _____

DATA _____

FIRMA _____

segue

5	SERVIZIO MILITARE	Può far valere periodi di servizio militare o equiparati? ☐	- In caso di risposta affermativa indicare: DISTRETTO _____ ANNO DI RIFERIMENTO _____ - ALLEGARE: Foglio matricolare o stato di servizio in originale ed in copia autenticata, ovvero la dichiarazione sostitutiva sull'apposito modello.
Può far valere periodi di aspettativa non retribuiti, successivi al 11-6-1970, per svolgimento di funzioni pubbliche elettive ovvero di cariche sindacali nazionali o provinciali? ☐		- Allegare la documentazione comprovante lo svolgimento delle funzioni pubbliche o delle cariche sindacali.	
6	DISOCCUPAZIONE	Successivamente al 31-12-1951 percepisce o ha percepito l'indennità o trattamento ordinario di disoccupazione? ☐	- Dichiaro di aver percepito l'indennità di disoccupazione a carico delle sedi INPS di _____ dal _____ al _____ dal _____ al _____
7		VERS. VOL	Ha effettuato versamenti volontari? ☐ - Dichiaro di aver effettuato versamenti volontari presso: - ENPALS dal _____ al _____ - Allegare: fotocopia dei boll. di versamento relativi agli ultimi 2 anni. - INPS – Sede di _____ dal _____ al _____ Sede di _____ dal _____ al _____
8	CASS. INT. GUAD.	Percepisce o ha percepito il trattamento economico salariale a carico della Cassa integrazione guadagni? ☐	- aver percepito Dichiaro di _____ il trattamento economico salariale a carico della percepire Cassa integrazione guadagni: dal _____ al _____ L. _____ mensili dal _____ al _____ L. _____ mensili
9		BALL. TERS.	Il defunto Ha prestato attività lavorativa esclusivamente nel campo dello spettacolo con qualifica di ballerino o tircicoreo? ☐ - Data iniziale _____ Data finale _____ Con qualifica di _____ dal _____ al _____ Con qualifica di _____ dal _____ al _____
10	PREAVVISO	Percepisce o ha percepito il trattamento economico salariale a carico della Cassa integrazione guadagni? ☐	- Indicare il periodo di preavviso: dal _____ al _____
11		PERS. POL. O RAZZ.	Il defunto Poteva far valere periodi di persecuzione politica o razziale riconosciuti dall'apposita commissione? ☐ - ALLEGARE: Copia deliberazione della commissione per le provvidenze ai perseguitati politici antifascisti o razziali?
12	FUNZ. EL. CAR. SIND.	Il defunto Poteva far valere periodi di aspettativa non retribuiti successivi al 11-6-1970 per svolgimento di funzioni pubbliche elettive ovvero di cariche sindacali nazionali o provinciali? ☐	- ALLEGARE: La documentazione comprovante lo svolgimento delle funzioni pubbliche e delle cariche sindacali.
13		RISCAT. IL.	Il defunto aveva in corso domanda di riscatto del corso legale di laurea, di periodi di lavoro all'estero, o di pregressi periodi di lavoro scoperti di assicurazione per l'I.V.S.? ☐ - Indicare il tipo di riscatto e la data della domanda _____ / _____

DATA _____

FIRMA _____

segue

14	1. Domanda di quota parte pensione SO (figli minori, studenti, inabili, ecc) 2. Domanda di Assegno per il Nucleo Familiare				
Il sottoscritto chiede la liquidazione della quota parte e/o assegno per il nucleo familiare per i seguenti componenti:					
Cognome e Nome dei Familiari		Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela	Redditi ? (Barrare la casella)
					SI ☐ NO ☐
					SI ☐ NO ☐
					SI ☐ NO ☐
					SI ☐ NO ☐
					SI ☐ NO ☐
					SI ☐ NO ☐

15	RESTITUZIONE ASSEGNI DI PENSIONE INDEBITI _____ l _____ sottoscritt _____ superstite del pensionat _____ dichiara di aver restituito N. _____ assegni già emessi dall'ENPALS a favore del de cuius. Data e Firma _____				
----	--	--	--	--	--

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO Il sottoscritto _____ titolare/legale rappresentante dell'Azienda _____ _____ esercente _____ con sede in Via _____ n. _____ dichiara che il Sig. _____ • è stato mantenuto in servizio oltre il 60° anno di età a seguito di opzione esercitata dallo stesso ai sensi dell'art. 8 della Legge n. 54/1982; • non ha esercitato il diritto di opzione di cui all'art. 6 della Legge n. 54/1982; • è stato mantenuto in servizio per cause indipendenti dall'esercizio della facoltà di opzione in quanto non trova applicazione nel caso presente la normativa di cui alla Legge 15 luglio 1966, n. 604 • Ha esercitato il diritto di opzione di cui alla Legge 407/90.	
FIRMA DEL TITOLARE DELL'AZIENDA O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____	

DATA _____ FIRMA _____

segue

Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675, il sottoscritto

acconsente

- ☐ SI ☐ NO

- nel caso di cui al punto 1), comporta l'impossibilità ad istruire, liquidare o gestire la pratica/domanda che Lo riguarda;
- nel caso di cui al punto 2) comporta l'impossibilità di istruire, liquidare o gestire la pratica/domanda che Lo riguarda se il trasferimento dei dati all'estero è necessario per la trattazione della pratica/domanda che Lo riguarda;
- nel caso di cui al punto 3, comporta notevole ritardo nella liquidazione e nella gestione della pratica/domanda che Lo riguarda

(FIRMA)

all'ENPALS il mio consenso

(FIRMA)

COMUNICAZIONE DEI REDDITI (contrassegnare le caselle che interessano e indicare i dati richiesti)

e il coniuge

[illegible]

codice fiscale del coniuge						

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE PER L'ANNO

Il richiedente la pensione non possiede redditi assoggettabili all'IRPEF, esclusi il reddito della casa di abitazione, i trattamenti di fine rapporto e relative anticipazioni, nonché le competenze arretrate assodgettate a tassazione separata.

Il coniuge del richiedente la pensione non possiede redditi assoggettabili all'IRPEF, esclusi il reddito della casa di abitazione, i trattamenti di fine rapporto e relative anticipazioni, nonché le competenze arretrate assoggettate a tassazione separata.

Il richiedente la pensione e/o il coniuge possiedono i seguenti redditi assoggettabili all'IRPEF:

RIGO 1	Redditi di lavoro dipendente ed assimilati Redditi di lavoro autonomo o professionale o di Impresa	€	RICHIEDENTE	€	CONIUGE
RIGO 2	Altri redditi assoggettabili all'IRPEF, esclusi il reddito della casa di abitazione, i trattamenti di fine rapporto e relative anticipazioni, e le competenze arretrate soggette a tassazione separata.	€	RICHIEDENTE	€	CONIUGE

(FIRMA DEL CONIUGE)

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara, sotto la propria responsabilità, che le notizie fornite nel presente modulo di domanda sono veritiere.

Il sottoscritto si impegna a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione riguardante le situazioni dichiarate.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare al proprio datore di Lavoro la qualità di pensionato, qualora presti attività lavorativa dipendente.

Il sottoscritto è consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione di fatti influenti sul diritto o sulla misura della pensione, che non siano già conosciuti dall'ENPALS, comporta, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero delle somme riscosse indebitamente.

FIRMA _____