

Richiesta di PENSIONE di VECCHIAIA o ANZIANITÀ in REGIME di TOTALIZZAZIONE

(D. Lgs. n. 42 del 02 febbraio 2006)

Il/la sottoscritto/a

NOME:

COGNOME:

CODICE FISCALE:

MATRICOLA EPAP:

RECAPITO TELEFONICO: PEC:

CHIEDE

La concessione della PENSIONE in regime di TOTALIZZAZIONE

PENSIONE DI VECCHIAIA

PENSIONE DI ANZIANITÀ

dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda, avendo maturato i prescritti requisiti;

La liquidazione della pensione tramite accredito sul c/c bancario (o postale), intestato (o cointestato) all'interessata, sulle seguenti coordinate IBAN (desumibili dall'estratto conto bancario o presso la propria Banca):

CODICE PAESE	CHECK DIGIT	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 art. 47 e successive modifiche ed integrazioni)

Consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dei benefici in caso di dichiarazioni false o non più rispondenti al vero, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

A) STATO CIVILE

di essere:

Coniugato/a Celibe/Nubile Separato/a dal

Divorziato dal Vedovo/a dal

A1) Dati del coniuge

NOME:

COGNOME:

CODICE FISCALE: DATA MATRIM.:

B) CARRIERA ASSICURATIVA

ENTE	TIPO CONTRIBUTUZIONE	DAL	AL

B1) Periodi di lavoro svolti all'estero

STATO	ENTE ESTERO	DAL	AL

C) ATTIVITA' LAVORATIVA di non svolgere attività lavorativa dipendente che cesserà l'attività di lavoro dipendente il: che cesserà l'attività di lavoro professionale il: **D) RICHIESTA DETRAZIONI FISCALI (barrare la casella di interesse)** NO SI (compilare il modulo disponibile nel sito www.epap.it)**E) ALTRE DICHIARAZIONI**

- di impegnarsi a versare la somma dovuta a saldo dei contributi previdenziali per l'anno di maturazione del diritto alla pensione, alle scadenze prestabilite, anche se successive alla data di presentazione della domanda;

 ⁽¹⁾ di aver presentato in data domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi accesi presso altri enti previdenziali ex L. n. 45/90**LETTO CONFERMATO E SOTTOSCRITTO**

luogo e data

Firma del/della dichiarante

ALLEGA copia fotostatica di un documento di identità valido**Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679)**Io sottoscritto/a dichiaro di aver preso visione dell'Informativa Privacy su come EPAP gestisce i dati in conformità al Regolamento UE 2016/679 pubblicata all'interno della sezione "Privacy" sul sito www.epap.it.

luogo e data

Firma del/della dichiarante (consenso esplicito)

(1) Barrare solo in caso di presentazione di domanda di ricongiunzione