

DOMANDA DI RISCATTO dei periodi precedenti all'istituzione dell'Ente

ai sensi dell'art. 22

del Regolamento dell'Ente, approvato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali il 31 marzo 2022

Il/la sottoscritto/a

NOME:

COGNOME: Matr. EPAP:

RECAPITO TELEFONICO: PEC:

IN QUALITÀ DI

Iscritto che può far valere almeno cinque anni di iscrizione e di contribuzione all'Ente

- VISTO IL REGOLAMENTO PER IL RISCATTO DEI PERIODI PRECEDENTI ALL'ISTITUZIONE DELL'EPAP
- VISTI I REQUISITI NECESSARI PER L'ACCESSO ALLA PRESTAZIONE

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 22 del Regolamento dell'EPAP

di avvalersi, della facoltà di riscatto dei periodi di attività libero professionale svolti precedentemente all'istituzione dell'Ente a partire dalla data di iscrizione all'Albo (limitatamente ai periodi di attività professionale documentati e privi di copertura contributiva di carattere obbligatorio), ed in particolare per il periodo:

Dal <input type="text"/>	Al <input type="text"/>
Dal <input type="text"/>	Al <input type="text"/>
Dal <input type="text"/>	Al <input type="text"/>
Dal <input type="text"/>	Al <input type="text"/>

(GG/MM/AAAA) (GG/MM/AAAA)

ai fini della domanda di riscatto

DICHIARA

- di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.

- di essere iscritto al seguente ordine professionale:

Dottori Agronomi e dottori Forestali; Attuari; Chimici e Fisici; Geologi

DATA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE PROFESSIONALE: (GG/MM/AAAA)

DICHIARA INOLTRE

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

- di poter far valere almeno cinque anni di iscrizione e di contribuzione all'EPAP;*
- che per periodi per i quali si chiede il presente riscatto è stata effettivamente svolta attività professionale inerente all'iscrizione all'Albo;*
- che i periodi per i quali si chiede il riscatto degli anni di attività professionale all'EPAP sono privi di copertura contributiva di carattere obbligatorio;*
- che non ha esercitato analoga facoltà di riscatto presso altro Ente di Previdenza obbligatorio;*
- di non aver richiesto la restituzione o la ricongiunzione verso altro Ente di Previdenza obbligatorio del montante contributivo.*

* ai fini della validità della domanda è necessario barrare tutte le caselle

SEGUE SU PAGINA SUCCESSIVA

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

1. i contributi dovuti a fronte degli anni che formano oggetto del riscatto, purché regolarmente corrisposti, consentono di incrementare l'entità del montante contributivo o, nei casi previsti dal Regolamento delle attività statutarie dell'Ente, di ricalcolare l'entità della pensione;
2. il periodo riscattato vale ai fini della determinazione dell'anzianità di iscrizione e contribuzione;
3. i versamenti dei contributi dovuti sia in soluzione unica che in forma rateale sono attribuiti sulla propria posizione previdenziale con decorrenza dalla data in cui il pagamento è pervenuto all'Ente;
4. sui versamenti effettuati oltre la scadenza dovranno essere corrisposti interessi di mora (art. 10 del Regolamento delle attività statutarie dell'EPAP);
5. la sospensione del pagamento rateale non comporta possibilità di rimborso. L'EPAP riconoscerà un periodo di anzianità proporzionale alle somme effettivamente versate;
6. su esplicita domanda è possibile rinnovare l'esercizio del riscatto sia per periodi non compresi in riscatti precedenti, sia in caso di interruzione del riscatto di cui al precedente punto 5). Al verificarsi di tale circostanza l'EPAP deve rideterminare l'ammontare dell'importo da versare a titolo di riscatto ai sensi dell'art. 4 comma 1 del regolamento del riscatto dei periodi precedenti all'istituzione dell'EPAP;
7. il ricalcolo del trattamento pensionistico in conseguenza del riscatto, nei casi previsti dal Regolamento delle attività statutarie dell'Ente, decorre dal primo giorno del mese successivo alla data del versamento del contributo di riscatto

LETTO CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

luogo e data

Firma del dichiarante

ALLEGA copia fotostatica del 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 dichiarante (consenso esplicito)

Il Sottoscritto:

- è consapevole che l'EPAP si riserva la facoltà di richiedere ulteriore integrazione alla documentazione
- è a conoscenza che l'EPAP si riserva di procedere, anche a campione, alle verifiche ritenute opportune presso le competenti strutture.

LETTO CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

luogo e data

Firma del dichiarante

FINE MODULO

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI RISCATTO DEI PERIODI PRECEDENTI ALL'ISTITUZIONE DELL'ENTE

obbligatoria, pena il non accoglimento della domanda

1. copia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di riscatto dovrà pervenire all'Ente per PEC all'indirizzo epap@pec.epap.it,

La domanda dovrà contenere la dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali **debitamente sottoscritta**.