

Al Signor Sindaco del Comune di Assoro

Oggetto: dimissioni per pensionamento Quota Cento

La sottoscritta Di Prima Ida, nata ad Assoro il 27/11/1956 ed ivi residente in via Crisa n. 325, dipendente presso codesto Ente, avendo maturato i requisiti di età anagrafica e anzianità contributiva previsti dalle vigenti norme in materia pensionistica Quota Cento, dichiara di aver presentato richiesta di pensionamento all'INPS, tramite patronato, pertanto rassegna le dimissioni dal servizio con decorrenza dal 01/09/2019 al fine di essere collocata in pensione.

Coglie l'occasione per ringraziare tutta l'Amministrazione Comunale per gli anni trascorsi presso l'Ente Comune, per le opportunità di crescita professionale e personale concessele. Certa che il suo contributo sia stato apprezzato, resta a disposizione per permettere un adeguato funzionamento del servizio.

Cordiali saluti.

30/04/2019

La Dipendente Comunale

Ida Di Prima

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



PIU(D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.)16:58E



RICEVUTA DI PRESENTAZIONE DI DOMANDA ON LINE

La domanda è stata inoltrata alla sede di: ENNA

Domanda n. 2056816200066

Presentata il 07/05/2019 16.58.35

Richiedente: IDA DI PRIMA (DPRDIA56S67A478L)

Domanda presentata da ITAL (ufficio 55481 - ente 020)

Oggetto: PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100

Data, 07/05/2019

**Domanda di pensione online****Ente**

PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100
Tipologia: NESSUNA
Codice Fiscale: DPRDIA56S67A478L
Nominativo: DI PRIMA IDA
N. Domanda: 2056816200066
Sede: 280000 - ENNA
Data di presentazione: 07/05/2019
Gestione: Gestione Pubblica
Fondo: CPDEL
Comparto: ENTI LOCALI
(COMUNI, REGIONI, PROVINCE, EX MUNICIP. TE) -
GESTIONE PUBBLICA
Decorrenza pensione: 01/11/2019

Ente: 020 - ITAL
Ufficio: 55481
Pratica: AFF9C2

Deleghe Sindacali**DELEGA PER LA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SINDACALI**

L'INPS, ai sensi della legge 485/72, a trattenere sulle quote mensili della pensione, compresa la tredicesima mensilità al netto dei trattamenti di famiglia, le seguenti aliquote percentuali:

- 0,50% sugli importi compresi entro la misura minima del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi
- 0,40% sugli importi eccedenti, ma non superiori al doppio, la misura minima del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi
- 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura minima del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi

L'importo di tale trattenuta dev'essere versato al sindacato:

UNIONE ITALIANA LAVORATORI PENSIONATI

Consento il trattamento dei miei dati per le finalità previste dallo statuto dell'associazione

Consento che i miei dati siano comunicati all'INPS

Accetto che la presente delega sia tacitamente rinnovata ogni anno, salvo revoca esplicitamente comunicata all'INPS che in tale fattispecie provvederà, secondo le specifiche tecniche in uso, a dare seguito alla revoca richiesta

Pagamento**Tipologia di pagamento: BANCARIO**

Modalità Conto corrente
Agenzia LEONFORTE
Indirizzo CORSO UMBERTO I, 116/118
ABI 02008
IBAN IT17X0200883660000101958734

Banca UNICREDIT SPA
Comune LEONFORTE (EN)
Cap 94013
CAB 83660

Intestazione Il conto corrente è cointestato

Stato di famiglia**Elenco soggetti**

Codice fiscale	Nome	Cognome	Data nascita	Parentela
DPRDIA56S67A478L	IDA	DI PRIMA	27/11/1956	Titolare
NCLPLA55H27A478E	PAOLO	NICOLETTI	27/06/1955	Coniuge

Domanda di pensione online

Ente

PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100
 Tipologia: NESSUNA
 Codice Fiscale: DPRDIA56S67A478L
 Nominativo: DI PRIMA IDA
 N. Domanda: 2056816200066
 Sede: 280000 - ENNA
 Data di presentazione: 07/05/2019
 Gestione: Gestione Pubblica
 Fondo: CPDEL
 Comparto: ENTI LOCALI
 (COMUNI, REGIONI, PROVINCE, EX MUNICIP. TE) -
 GESTIONE PUBBLICA

Ente: 020 - ITAL
 Ufficio: 55481
 Pratica: AFF9C2

Decorrenza pensione: 01/11/2019

Domanda di PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100

Delego il patronato: 020 - ITAL - 55481

presso il quale eleggo domicilio (ai sensi dell'articolo 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'inps

Per la trattazione della pratica: AFF9C2

Da ricordare

Tutta la modulistica è disponibile presso gli uffici Inps, sul sito internet dell'istituto www.inps.it o presso gli Enti. Ulteriori informazioni possono essere richieste al numero InpsInforma 803164

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.

Informativa sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciro il Grande, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto ad opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciro il Grande, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it. Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Domanda di pensione online

Ente

PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100

Tipologia: NESSUNA

Codice Fiscale: DPRDIA56S67A478L

Nominativo: DI PRIMA IDA

N. Domanda: 2056816200066

Sede: 280000 - ENNA

Data di presentazione: 07/05/2019

Gestione: Gestione Pubblica

Fondo: CPDEL

Comparto: ENTI LOCALI
(COMUNI, REGIONI, PROVINCE, EX MUNICIP. TE) -
GESTIONE PUBBLICA

Decorrenza pensione: 01/11/2019

Ente: 020 - ITAL

Ufficio: 55481

Pratica: AFF9C2

Data 07/05/2019

Firma

Timbro dell'Ente e Codice INPS	Firma dell'operatore dell'Ente

**Domanda di pensione online****Ente**

PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100

Ente: 020 - ITAL

Tipologia: NESSUNA

Ufficio: 55481

Codice Fiscale: DPRDIA56S67A478L

Pratica: AFF9C2

Nominativo: DI PRIMA IDA

N. Domanda: 2056816200066

Sede: 280000 - ENNA

Data di presentazione: 07/05/2019

Gestione: Gestione Pubblica

Fondo: CPDEL

Comparto: ENTI LOCALI
(COMUNI, REGIONI, PROVINCE, EX MUNICIP. TE) -
GESTIONE PUBBLICA

Decorrenza pensione: 01/11/2019

Dati Anagrafici**Richiedente**

Cognome DI PRIMA

Nome IDA

Data di nascita 27/11/1956

Sesso F

Codice Fiscale DPRDIA56S67A478L

Comune ASSORO

Provincia EN

Cittadinanza ITALIANA

Dati di Residenza

Indirizzo VIA CRISA

Civico 325

Comune ASSORO

Provincia EN

CAP 94010

Cellulare 3404714905

PEC cittadino ENNA@PEC.ITALUIL.IT

Documento CARTA D'IDENTITÀ

Numero AX8605505

Rilasciato il 23/01/2017

Da COMUNE

Di ASSORO

Provincia EN

Stato civile CONIUGATO/A

Decorrenza stato civile 09/12/1982

Consenso all'invio di SI
sms**Coniuge/Unito civilmente**

Cognome NICOLETTI

Nome PAOLO

Data di nascita 27/06/1955

Sesso M

Codice Fiscale NCLPLA55H27A478E

Comune ASSORO

Provincia EN

Cittadinanza ITALIANA

Indirizzo VIA CRISA

Civico 325

Comune di residenza ASSORO

Provincia di residenza EN

CAP 94010



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Domanda di pensione online

Ente

PENSIONE ANTICIPATA QUOTA 100

Tipologia: NESSUNA

Codice Fiscale: DPRDIA56S67A478L

Nominativo: DI PRIMA IDA

N. Domanda: 2056816200066

Sede: 280000 - ENNA

Data di presentazione: 07/05/2019

Gestione: Gestione Pubblica

Fondo: CPDEL

Comparto: ENTI LOCALI
(COMUNI, REGIONI, PROVINCE, EX MUNICIP. TE) -
GESTIONE PUBBLICA

Decorrenza pensione: 01/11/2019

Ente: 020 - ITAL

Ufficio: 55481

Pratica: AFF9C2

Dichiarazioni

Dichiarazioni Attività Lavorative

DICHIARO di aver svolto attività lavorativa come lavoratore iscritto:

- nella gestione pubblica

DICHIARO in merito alla cessazione dell'attività di lavoro dipendente:

- che cesserò l'attività di lavoro dipendente il 31/10/2019

DICHIARO in merito a pensioni o domande di altra pensione all'INPS o a carico dello Stato o di altri Enti Italiani o Esteri:

- di non avere altre pensioni da parte dello Stato o di altri Enti Italiani o Esteri

Dichiarazioni gestione pubblica

DICHIARO di aver lavorato presso l'Ente COMUNE DI ASSORO dal 01/01/1978 in ASSORO, 94010 (EN)

DICHIARO che sono presenti le seguenti trattenute extra-erariali sullo stipendio al momento della cessazione dal servizio:

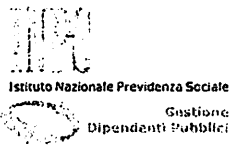
Tipo trattenuta	Importo	Soggetto creditore
PRESTITO PLURIENNALE	250,17	EX INPDAP

Dichiarazioni Aggiuntive

DICHIARO di aver presentato domanda di ricongiunzione di periodi assicurativi il 07/09/2007

Richieste Accrediti

CHIEDO l'accredito di contributi figurativi.



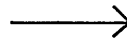
DIREZIONE PROVINCIALE
ENNA
VIALE ARMANDO DIAZ, 23
94100 ENNA (EN)

RACCOMANDATA A/R

(Vers.8 Rev.0)

ENNA li, 3 maggio 2019

Cassa Pensione Dipendenti Enti Locali



DI PRIMA IDA
VIA CRISA 325
94010 ASSORO (EN)

Posizione N° 201100071817PE

Domanda N° 011201900022112

e, p.c. COMUNE DI ASSORO
VIA CRISA 280
94010 ASSORO (EN)

Oggetto:

Ricongiunzione art. 2 L. 29/79
A favore di: DI PRIMA IDA data di nascita 27/11/1956
C.F. DPRDIA56S67A478L

Si trasmette l'atto del 03/05/2019 N° DT011201900008716, con il quale si riconosce alla S.V. la ricongiunzione del periodo paria ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini del diritto e ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini della misura del trattamento di quiescenza, cui corrisponde un onere di € 593,22.

In caso di rinuncia, la dichiarazione va fatta mediante lettera raccomandata, indirizzata alla competente sede INPS e all'Ente di appartenenza, entro 90 giorni dalla ricezione della presente utilizzando apposita copia dell'atto allegato.

L'eventuale pagamento in unica soluzione dovrà essere effettuato mediante mod F.24 da compilare secondo le istruzioni riportate nelle avvertenze.

Avverso il presente atto la S.V. può presentare ricorso amministrativo al Comitato di Vigilanza della Gestione competente. Il ricorso può essere esclusivamente presentato con accesso telematico, attraverso una delle seguenti modalità:

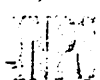
- in via diretta dal cittadino, dotato di PIN, tramite accesso al sito internet dell'Istituto (www.inps.it) e successivamente ai "servizi online" – ricorsi Gestione Dipendenti Pubblici;
- tramite gli Enti di patronato e gli altri soggetti abilitati all'intermediazione con l'Istituto ai sensi dell'articolo 1 della Legge 11 gennaio 1979, n. 12, sempre attraverso i servizi telematici dell'Istituto, da loro utilizzati.

Il ricorso dovrà essere presentato entro trenta giorni dalla data di ricevimento di questa comunicazione (art. 2 D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199). Qualora non intervenga alcuna decisione nei successivi novanta giorni, il ricorso si intende respinto a tutti gli effetti. In ogni caso, la S.V. potrà proporre ricorso, nei termini di legge, innanzi all'Autorità giudiziaria competente in materia, da notificare direttamente a questa sede.

Il ricorso non sospende il pagamento delle somme dovute per l'atto accettato.

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3 co. 2, del D.Lgs 12/02/1993 n. 39.
Nota: ai sensi dell'art. 6, co. 2, L. 412/91 non seguirà trasmissione dell'originale con firma autografa. L'atto nei casi previsti, è adottato

Il Responsabile
F.to SILVANA RITA FUNDRI SI



Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Gestione
Rendimenti Pubblici

(Vers.8Rev.0)

null

null

VIALE ARMANDO DIAZ, 23
94100 ENNA (EN)

COPIA DA RESTITUIRE ALL'INPS Gest.Dip.Pubbl. PER COMUNICAZIONI

Posizione	Cassa Pensioni	N° Domanda	N° Atto
201100071817PE	Cassa Pensione Dipendenti Enti Locali	011201900022112	DT011201900008716

Visto il Regolamento della Cassa Pensioni sopra indicata;
Viste la Legge 26 luglio 1965, n. 965; il DPR 29 dicembre 1973, n. 1092; la Legge 24 gennaio 1986 n. 16;
Visti la Legge 8 agosto 1991 n. 274, il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 503;
Visto l'art. 30 del D.L. 28 febbraio 1983 n. 55, convertito in Legge 26 aprile 1983 n. 131;
Visti la Legge 8 agosto 1995 n.335, il DLgs 16 settembre 1996 n.564, il DLgs 30 aprile 1997 n.184, il DLgs 1 dicembre 1997 n.468;
Visto il D.Lgs. 30 giugno 1994 n. 479; Vista la Legge 7 febbraio 1979, n.29;
Visto il D.M. 7/11/2000 di appr. della delibera consiliare INPDAP n. 1182 del 16/03/2000;
Visto il D.L. n. 201 del 06/12/2011 convertito con modifiche nella L. n. 214 del 22/12/2011;
Visto l'atto di incarico conferito in attuazione del vigente ordinamento.

Vista la domanda di: Ricongiunzione art. 2 L. 29/79 di periodi presentata in data 07/09/2007
da DI PRIMA IDA nato/a il 27/11/1956

si riconosce a favore di DI PRIMA IDA utile ai fini del trattamento di quiescenza, mediante ricongiunzione, come da allegato prospetto analitico che costituisce parte integrante del presente atto, il periodo pari a ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini del diritto ed ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini della misura cui corrisponde un ONERE di € 593,22 in un'unica soluzione (non è ammesso pagamento rateale), con modalità indicate nelle avvertenze.

ENNA li, 3 maggio 2019

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3 co. 2, del S.Lgs 12/02/1993 n. 39. Nota: ai sensi dell'art. 6 co.2. L.412/91 non seguirà trasmissione dell'originale con firma autografa. L'atto nei casi previsti, è adottato su delega della sede competente.

Il Responsabile
F.to SILVANA RITA FUNDRI

(Raccomandata-Da inviare entro il termine di novanta giorni dalla data di ricezione dell'atto.)

N.Pratica 011201900022112

N.Atto 011201900008716

- MODULO PER COMUNICAZIONI

Il/la sottoscritto/a DI PRIMA IDA

nata/o il 27-11-1956 a ASSOROdipendente DEL COMUNE DI ASSORO dichiara/richiede:

() - di RINUNCIARE al presente atto (N.B. NON E' AMMESSA LA RINUNCIA CON RISERVA).

☒ - di aver pagato in un'unica soluzione il contributo di ricongiunzione, come da quietanza allegata.

() - il riesame del presente atto: _____

Data ENNA li, 08-05-2019

N.B.: la richiesta di revisione non costituisce atto interruttivo dei termini di pagamento (art. 28 R.D.L.N. n. 630/38 copia del presente modulo deve essere trasmessa anche all'ente datore di lavoro).

Firma del Dipendente

DIREZIONE PROVINCIALE

ENNA

VIALE ARMANDO DIAZ, 23
94100 ENNA (EN)

COPIA PER L'ISCRITTO

Posizione	Cassa Pensioni	N° Domanda	N° Atto
201100071817PE	Cassa Pensione Dipendenti Enti Locali	011201900022112	DT011201900008716

Visto il Regolamento della Cassa Pensioni sopra indicata;
Viste la Legge 26 luglio 1965, n. 965; il DPR 29 dicembre 1973, n. 1092; la Legge 24 gennaio 1986 n. 16;
Visti la Legge 8 agosto 1991 n. 274; il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 503;
Visto l'art. 30 del D.L. 28 febbraio 1983 n. 55, convertito in Legge 26 aprile 1983 n. 131;
Visti la Legge 8 agosto 1995 n.335; il DLgs 16 settembre 1996 n.564; il DLgs 30 aprile 1997 n.184;
Visto il D.Lgs. 30 giugno 1994 n. 479; Vista la Legge 7 febbraio 1979, n.29;
Visto il D.M. 7/11/2000 di appr. della delibera consiliare INPDAP n. 1182 del 16/03/2000;
Visto il D.L. n. 201 del 06/12/2011 convertito con modifiche nella L. n. 214 del 22/12/2011;
Visto l'atto di incarico conferito in attuazione del vigente ordinamento.

Vista la domanda di: Ricongiunzione art. 2 L. 29/79 di periodi presentata in data 07/09/2007
da DI PRIMA IDA nato/a il 27/11/1956

si riconosce a favore di DI PRIMA IDA utile ai fini del trattamento di quiescenza, mediante ricongiunzione, come da allegato prospetto analitico che costituisce parte integrante del presente atto, il periodo pari a ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini del diritto ed ANNI 0 MESI 5 GIORNI 6 ai fini della misura cui corrisponde un ONERE di € 593,22 in un'unica soluzione (non è ammesso pagamento rateale), con modalità indicate nelle avvertenze.

ENNA li. 3 maggio 2019

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3 co. 2. del S.Lgs 12/02/1993 n. 39. Nota: ai sensi dell'art. 6 co.2, L.412/91 non seguirà trasmissione dell'originale con firma autografa. L'atto nei casi previsti, è adottato su delega della sede competente.

Il Responsabile
F.to SILVANA RITA FUNDRI

AVVERTENZE

1. MODALITA' DI PAGAMENTO

A) Pagamento in unica soluzione (da comunicare entro 90 giorni all'INPS ed all'Ente di appartenenza)

L'iscritto, entro il termine di novanta giorni dalla data di ricezione della presente, può effettuare il pagamento del contributo in unica soluzione mediante versamento tramite modello F24 (sezione altri enti previdenziali ed assicurativi) indicando oltre ai dati anagrafici, nel campo codice ente il valore "0003", nel campo sede EN, nella causale del contributo il codice P256, nel periodo di riferimento dal (mm/aaaa) al (mm/aaaa), il mese e l'anno in cui avviene il pagamento (es. pagamento effettuato il giorno 2 marzo 2010 indicare: dal 03/2010 - al 03/2010)

B) Pagamento rateale

B1 In mancanza del versamento in unica soluzione ovvero della rinuncia all'atto (vedi punto due) l'onere, maggiorato degli interessi, sarà trattenuto mediante ritenute mensili sullo stipendio per un numero di anni pari al doppio del periodo da ricongiungere e, comunque, non superiore a 180, decorrenti dal secondo mese successivo a quello della scadenza del termine previsto dal paragrafo precedente.

L'iscritto dovrà, altresì, provvedere a fornire tempestiva comunicazione alla sede INPS competente, riguardo ad eventuale trasferimento ad altro ente (o amministrazione), autorizzando quest'ultimo a proseguire le trattenute.

B2 Nell'ipotesi che il pagamento rateale non possa avvenire mediante trattenute sullo stipendio effettuate dalla Amministrazione dalla quale l'iscritto dipende, quest'ultimo dovrà provvedere direttamente al versamento tramite modello F.24 (sezione altri enti previdenziali ed assicurativi) indicando, oltre ai dati anagrafici, nel campo codice ente il valore 0003, nel campo sede EN, nella causale del contributo il codice P268, nel periodo di riferimento da (mm/aaaa) - a (mm/aaaa) il mese cui si riferisce la rata in pagamento. Il pagamento va effettuato entro il 16 del mese successivo a quello di competenza della rata.

2. RINUNCIA

La dichiarazione di rinuncia va fatta mediante lettera raccomandata, indirizzata alla competente sede INPS e alla Amministrazione di appartenenza, entro il termine di 90 giorni dalla data di ricezione dell'atto di ricongiunzione utilizzando l'apposita copia dell'atto allegato.

La comunicazione di rinuncia all'atto, deve essere trasmessa anche nel caso di ONERE ZERO.

3. L'ENTE DATORE DI LAVORO, in mancanza del versamento in unica soluzione ovvero della rinuncia all'atto da parte di DI PRIMA IDA, provvederà ad effettuare la trattenuta mensile secondo la decorrenza indicata al punto B1. Nella intesa che l'importo sarà versato mensilmente entro il 16 del mese successivo a quello di competenza.

4. RICORSO

Al presente atto può essere presentato ricorso al Comitato di Vigilanza della Gestione Competente entro trenta (30) giorni dalla notifica (art. 8 D.P.R. 24/09/1997, n. 368). Decorso il termine di 90 giorni dalla data di presentazione del ricorso senza che l'organo addetto abbia comunicato la decisione, il ricorso si intende respinto a tutti gli effetti, e contro l'atto impugnato è esperibile il ricorso alla Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti competente per territorio. Il ricorso stesso o eventuali istanze di riesame non sospendono il pagamento delle somme dovute per l'atto accettato.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Gestione
Dipendenti Pubblici

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

Numero pratica 011201900022112

Numero riferimento

Cassa e/o Ammin.ne Cassa Pensione Dipendenti Enti Locali

Soggetto DI PRIMA IDA

Codice Fiscale DPRDIA56S67A478L

Data della domanda 07/09/2007

Data di nascita 27/11/1956

Sesso F

Indirizzo VIA CRISA 325

C.A.P. 94010

Località ASSORO

Provincia EN

Periodi certificati									
GESTIONE	TIPO	DAL	AL	UNITA' DI MISURA	QTA MISURA	QTA DIRITTO	IMPORTO AL 31/12	IMPORTO ALLA DOMANDA	VALUT.
NPS SEDE PROVINCIALE DI ENNA	OBG	01/01/1978	08/06/1978	S	21	21	€	0.0 €	S
NPS SEDE PROVINCIALE DI ENNA	OBG	01/11/1981	17/12/1981	S	3	3	€	0.0 €	S
NPS SEDE PROVINCIALE DI ENNA	OBG	01/01/1982	22/01/1982	S	1	1	€	0.0 €	S

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

Numero pratica

011201900022112

<i>Periodi elaborati</i>							
DAL	AL	PERIODO TEMPORALE		PERIODO CORR. A CONTR.		PERIODO RICONGIUNGIBILE	
		N° SETT.	AA MM GG	AI FINI DELLA MISURA		AI FINI DEL DIRITTO AA MM GG	AI FINI DELLA MISURA AA MM GG
				N° SETT.	AA MM GG		
01/01/1978	08/06/1978	23	0 5 8	21	0 4 25	0 4 25	0 4 25
01/11/1981	11/11/1981	2	0 0 11			0 0 11	0 0 11
01/11/1981	17/12/1981	7	0 1 17	3	0 0 21	0 0 11	0 0 11
TOTALE ALLA DATA DELLA DOMANDA						0 5 6	0 5 6

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

Numero pratica

011201900022112

Collocazione dei periodi da ricongiungere dei servizi già utili a pensione								
TIPO PERIODO	PERIODI TEMPORALI		PERIODI GIA' UTILI		PERIODI RICHIESTA A RICONGIUNZIONE		PERIODI COMPLESSIVI (P. UTILI E P. AMMESSI A RICONG.)	
	DAL	AL	DIRITTO	MISURA	DIRITTO	MISURA	DIRITTO	MISURA
			AA MM GG	AA MM GG	AA MM GG	AA MM GG	AA MM GG	AA MM GG
SERVIZIO UTILE								
COMUNE DI ASSORO	05/12/1979	04/07/1980	0 7 0	0 7 0				
COMUNE DI ASSORO	05/01/1981	04/07/1981	0 6 0	0 6 0				
COMUNE DI ASSORO	12/11/1981	22/01/1982	0 2 11	0 2 11				
COMUNE DI ASSORO	08/02/1982	07/08/1982	0 6 0	0 6 0				
COMUNE DI ASSORO	13/12/1982	12/06/1983	0 6 0	0 6 0				
MATERNITÀ D.LGS.	28/07/1983	30/11/1983	0 4 3	0 4 3				
COMUNE DI ASSORO	01/12/1983	31/12/1992	9 1 0	9 1 0				
COMUNE DI ASSORO	01/01/1993	31/12/1994	2 0 0	2 0 0				
COMUNE DI ASSORO	01/01/1995	31/12/1995	1 0 0	1 0 0				
COMUNE DI ASSORO	01/01/1996	07/09/2007	11 8 7	11 8 7				
Totale			26 4 21	26 5 0				
Serv. Complessivo		31/12/1992	11 8 14	11 8 0	0 5 6	0 5 0	12 1 20	12 1 0

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

DETTAGLIO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

Data della domanda	07/09/2007
Età alla data della domanda	51 anni
Numero pratica	011201900022112

Quota - A di ricongiunzione (L. 29/79)		
	AA	MM
Servizio da ricongiungere fino al	31/12/1992	
	0	5
Aliquota 2%	0,00833	
Servizio utile complessivo alla data domanda	26	10
Coefficiente 1338/62	7,51780	
Retribuzione	Retr. Data Domanda	AI 07/09/2007
	Importo	23.351,52 €
Quota di riserva matematica		1.462,35 €

Quota - B di ricongiunzione cap.le L. 29/79 (D.Lvo 503/92)		
	AA	MM
Servizio da ricongiungere	AI	
Aliquota 2%		
Servizio utile complessivo alla data domanda		
Coefficiente 1338/62		
Retribuzione	AI	Importo €
Quota di riserva matematica		€

Quota - C di ricongiunzione (L. 335/95)		
	AA	MM GG
Periodo ammesso a ricong. dal	AI	Pari a GG
Aliquota di computo	AI	
Retribuzione	AI	Importo €
Quota di riserva matematica		€

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE

Numero pratica

011201900022112

RIEPILOGO CALCOLO CONTRIBUTO DI RICONGIUNZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO

RIEPILOGO ONERE DI RICONGIUNZIONE	
DETTAGLIO IMPORTO	IMPORTO
(L. 29/79)	1.462,35 €
L. 29/79 (D.Lvo 503/92)	
(L. 335/95)	
TOTALE RISERVA MATEMATICA	1.462,34 €
IMPORTO DEI CONTRIBUTI DA TRASFERIRE	275,91 €
IMPORTO DEI CONTRIBUTI VOLONTARI A DETRAZIONE DELL'ONERE	0,00 €
NUOVO ONERE A CARICO DELL'INTERESSATO	€
ONERE PRECEDENTEMENTE VERSATO	€
IMPORTO RATE ANTICIPATE	€
ONERE DA RIMBORSARE	€
CONTRIBUTO A CARICO DELL'INTERESSATO	593,22 €

		NUM DELLE RATE PREVISTE	COEFF.TE DI RATEIZZAZIONE	IMPORTO SINGOLA RATA
CONTRIBUTO A CARICO DELL'INTERESSATO	€ 593,22	0	0,00000	€ 0,00