

**Direzione Prestazioni Previdenziali**  
Viale Regina Margherita, 206 – 00198 ROMA  
Fax 0685446390 - 0685446557

## DOMANDA DI RISCATTO

SPAZIO RISERVATO ALL'ISTITUTO
Protocollo n. _____

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ iscritto/a presso  
codesto Istituto con qualifica di \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_  
inoltra domanda di riscatto di cui al punto \_\_\_\_\_  
per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
giorni n. \_\_\_\_\_ alla retribuzione giornaliera di € \_\_\_\_\_ ai  
sensi dell'articolo:

- 1) art. 13 Legge 12.8.1962, n. 1338, per omissione contributiva;
- 2) art. 2 nonies Legge 16.4.1974, n. 114 (modificato con D.P.R. n. 493 del 2.8.1982 art. 2), corso legale di laurea;

- 3) art. 51, secondo comma, Legge 30.4.1969, n. 153 e 2 octies Legge 16.4.1974, n. 114 come modificata dal D.L. 30.4.1997, n. 184 art. 3, per lavoro effettuato all'estero non coperto da assicurazione sociale riconosciuta dalla legislazione italiana;
- 4) art. 15, comma 2, lettera b, Legge n. 1204/71 modificato con legge n. 53/2000, per periodi corrispondenti a quelli di assenza facoltativa dal lavoro per gravidanza, puerperio e assimilati, collocati al di fuori del rapporto di lavoro;
- 5) altri \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a fa presente quanto segue:

- non ha inoltrato analogo domanda di riscatto presso altri Enti od Istituti;
- ha svolto attività nel campo della spettacolo con la qualifica di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- ha/non ha (\*) effettuato il servizio militare;
- ha/non ha (\*) contribuzione INPS; è stato assicurato presso le Sedi INPS di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- è/non è (\*) pensionato;
- ha inoltrato domanda di pensione in data \_\_\_\_\_ con decorrenza \_\_\_\_\_

Documentazione allegata: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si riserva di presentare: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(\*) Cancellare la voce che non ricorre.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Mi impegno a comunicare all'INPS – Gestione ex Enpals qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 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 – Gestione ex Enpals con sede in Roma, Viale Regina Margherita 206, 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 modulo, saranno trattati in 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'Enpals 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 – Gestione ex Enpals la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice.

*Nota: Ai sensi dell'art. 21 del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, l'ENPALS è soppresso e le sue funzioni sono trasferite all'INPS. In attesa dell'emanazione dei decreti che disciplinano il trasferimento delle risorse strumentali, umane e finanziarie dall'ENPALS all'INPS, il soppresso ENPALS continua ad espletare le attività connesse ai propri compiti istituzionali.*