



Pensione di vecchiaia per lavoratori extracomunitari rimpatriati - 1/4
(art.18 comma 13 L. 189/2002)

ALL'UFFICIO INPS DI **PERUGIA - Via Canali, 5 - c.a.p. 06122**

COGNOME NOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

Il codice fiscale deve essere validato dall'autorità italiana.

A PROV. STATO

CITTADINANZA DATA DEL RIMPATRIO

E' necessario allegare un certificato di residenza riportante la data esatta di rientro definitivo in patria, rilasciato dalla competente autorità estera in materia (da individuarsi a cura del richiedente la prestazione), tradotto e legalizzato a cura dell'Autorità Consolare Italiana sul territorio.

RESIDENTE IN PROV. STATO

INDIRIZZO CAP

TELEFONO * CELLULARE *

INDIRIZZO E-MAIL*

● **Stato civile** (Barrare la casella corrispondente)

- Celibe/Nubile Separato/a dal _____ Vedovo/a dal _____
 Coniugato/a dal _____ Divorziato/a dal _____

● **Dati del coniuge**

COGNOME NOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

● **Chiedo la pensione di vecchiaia**

firma _____



Pensione di vecchiaia per lavoratori extracomunitari rimpatriati - 2/4 (art.18 comma 13 L. 189/2002)

- **Dichiaro** (Barrare la casella corrispondente)
 - di avere svolto attività lavorativa in Italia dal _____ come:
 - lavoratore dipendente iscritto all'assicurazione generale obbligatoria
 - lavoratore dipendente iscritto al fondo speciale _____
indicare il nome del fondo (volo, elettrici, telefonici ecc.)
 - artigiano
 - commerciante
 - coltivatore diretto, mezzadro e colono
 - collaboratore coordinato o professionista abituale
 - di aver svolto attività lavorativa all'estero:
 - Stato _____ dal _____ al _____ (gg/mm/aaaa)
 - Stato _____ dal _____ al _____ (gg/mm/aaaa)
 - di non avere altre pensioni da parte dello Stato o di altri Enti Italiani o esteri
 - di avere altre pensioni da parte dello Stato o di altri Enti Italiani o esteri
 - Ente o Stato Estero _____ Pensione diretta Pensione ai superstiti
 - n. pensione _____ decorrenza _____ (gg/mm/aaaa)
 - Ente o Stato Estero _____ Pensione diretta Pensione ai superstiti
 - n. pensione _____ decorrenza _____ (gg/mm/aaaa)
 - di aver presentato domanda di altra pensione a carico dello Stato o di altri Enti Italiani o esteri
 - Trattamento richiesto _____
 - Ente al quale è stata presentata la domanda _____ a partire dal _____ (gg/mm/aaaa)
 - di aver percepito prestazioni per malattie specifiche (assegno per la cura della tubercolosi)
 - dal _____ al _____ (gg/mm/aaaa)
 - di aver presentato domanda di riscatto per:
 - periodi scoperti di assicurazione il _____ (gg/mm/aaaa) protocollo n. _____
 - altri motivi (gravidenza e puerperio ecc) il _____ (gg/mm/aaaa) protocollo n. _____
 - di aver presentato domanda di ricongiunzione di periodi assicurativi
 - il _____ (gg/mm/aaaa) protocollo n. _____
- **Chiedo**
 - l'accredito dei contributi figurativi e/o l'integrazione delle retribuzioni ridotte e allego la relativa documentazione per:
 - gravidanza e puerperio (atto nascita minori se nati in Italia in costanza di rapporto lavoro o, a determinate condizioni, fuori dal rapporto di lavoro)
 - malattia o inabilità temporanea al lavoro derivante da infortunio di durata superiore a 7 giorni (certificato Inail)
 - donazione di sangue (certificato rilasciato dal medico che ha effettuato il prelievo)

Dichiarazione di cessazione attività lavorativa

- **Dichiaro** (Barrare la casella corrispondente)
 - di aver cessato la mia attività lavorativa **in Italia** il _____ (gg/mm/aaaa)
 - di aver cessato la mia attività lavorativa **in** _____ (indicare il paese estero di residenza)
 - il _____ (gg/mm/aaaa) - (allegare certificazione rilasciata dalla competente autorità locale in materia, tradotta e legalizzata dall'autorità consolare italiana sul territorio)

data _____

firma _____

**Pensione di vecchiaia per lavoratori extracomunitari rimpatriati - 3/4**
(art.18 comma 13 L. 189/2002)**Dichiarazione per il diritto alle detrazioni d'imposta**

(art. 11 e 12 del TUIR - DPR 917/1986 e successive modificazioni)

- Dichiaro di aver diritto alla detrazione di imposta, a decorrere dal** _____ (gg/mm/aaaa)
(Barrare la casella corrispondente)

Detrazioni e agevolazioni personali (articoli 13 e 11 del Testo unico sui redditi)

- per redditi di lavoro dipendente, assimilati e di pensione
- perchè alla formazione del reddito annuo complessivo concorrono soltanto redditi da pensione non superiori a 7.500 euro, solo redditi di terreni per un importo non superiore a 185,92 euro annui e il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze

Richiesta di pagamento della pensione presso banca

BANCA

N° CONTO CORRENTE

CODICE BIC / SWIFT

Elenco documenti allegati

Dichiaro di avere allegato la seguente documentazione:

- Copia di un documento di identità
Legalizzato dall'autorità consolare Italiana
- Modulo delega/patronato
- Certificato di residenza
Il certificato di residenza deve riportare la data esatta di rientro definitivo in patria, rilasciato dalla competente autorità estera in materia (da individuarsi a cura del richiedente la prestazione), tradotto e legalizzato a cura dell'Autorità Consolare Italiana sul territorio.
- Certificazione di cessata attività lavorativa nel paese estero di residenza rilasciata dalla competente autorità locale in materia, tradotta e legalizzata dall'autorità consolare italiana sul territorio

Copia dei bollettini di pagamento di:

- Versamenti volontari
- Rendita vitalizia
- Ricongiunzione
- Lavoratore domestico

Altro:

- _____
- _____

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento.

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 _____



Pensione di vecchiaia per lavoratori extracomunitari rimpatriati - 4/4 (art.18 comma 13 L. 189/2002)

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 con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, 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'Inps 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 la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.