

**Al Centro Servizi Amministrativi
Ufficio Pensione e Riscatti
Napoli**

___l___ sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____ e residente a
_____ alla Via _____ a
tempo Indeterminato in servizio presso la SMS "Francesco Cilea" di
Caivano (Na)

Dichiara

sotto la propria personale responsabilità che non ha mai percepito
indennità di fine rapporto per tutto il servizio pre-ruolo richiesto a
riscatto ai sensi dell'art. 9 del D.L.C.P.S. n.207 del 4/4/1947.

Caivano, _____

In fede

Scheda/Domanda da prodursi per conseguire il trattamento pensionistico

**Al Centro Servizi Amministrativi
Ufficio Pensione e Riscatti - Napoli**

___l___ sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ alla via _____, in
servizio presso la SMS "Francesco Cilea" di Caivano con la qualifica di _____ di
_____ a Tempo Indeterminato, a riposo con decorrenza dall' 1/09/2007 per
dimissioni dal servizio ai sensi dell'art.1 D.P.R. del **28/04/98** n.351

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di eleggere il proprio domicilio nel Comune di _____ alla Via _____, e di voler riscuotere la pensione con accreditamento in conto corrente bancario come da modello allegato;
- di **non** essere in godimento di altra pensione;
- di **non** aver richiesto altra pensione limitatamente ai servizi utili a pensione statale;
- di **non** svolgere altra attività lavorativa dopo il collocamento a riposo;
- di **non** aver riscosso indennità di fine rapporto (D.L.C.P.S. 207/1947);
- di non aver fruito di assenze per malattia per periodi complessivamente superiori ad 1 anno a partire dal _____;
- di non aver prestato servizio con orario ridotto per rapporto di lavoro a tempo parziale;
- di avere il seguente codice fiscale: _____

ALLEGA ALLA PRESENTE I SEGUENTI DOCUMENTI IN TRIPLICE COPIA

- N.3 Estratti di nascita;
- N.3 originali di 1 Certificati di servizio;
- N.3 Modelli S;
- N.3 Domande di dimissioni dal servizio;
- N.3 Modelli 290/T1;
- N.3 Modelli di Accreditamento di Conto Corrente Bancario;
- N.3 Fotocopie codice fiscale;
- N.3 Fotocopie Statino paga;
- N.3 Dichiarazione di non aver percepito indennità ai sensi dell'art.9 D.L.C.P.S. n.207 del 4/4/1947;
- N.3 Dichiarazione Legge 1368/1965;
- N.3 Presa d'atto per dimissioni dal servizio;
- N.3 richiesta deduzioni

In fede

Caivano, _____

Visto:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Pietro DONESI)

Mod. 290/T1 relativo alla pensione

Dichiarazione resa sotto la propria responsabilità ai sensi della Legge 4/1/1968 e conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.26 medesima legge.

___|___ sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, in servizio presso questa Scuola Media Statale "Francesco Cilea" di Caivano (Na) a conoscenza delle sanzioni previste, in caso di dichiarazioni mendaci, dal codice penale e dalle altre disposizioni di legge, dichiara sotto la sua personale responsabilità:

1. Che **non** presta opera retribuita;
2. Che **non** ha riscosso pensione provvisoria o anticipi di pensione;
3. Che **non** gode di altra pensione;
4. Autorizza la compensazione degli assegni di pensione riscossi dopo la morte del titolare della pensione relativa alle rate di _____.
5. Chiede le **deduzioni** per le seguenti persone a carico; _____ **nella misura del** _____
6. Che è in possesso del Codice Fiscale: _____;
7. Che si impegna a comunicare eventuali variazioni della propria situazione familiare;
8. Nel caso che il presente trattamento pensionistico sia provvisorio - in quanto liquidato con procedura di cui all'art.162 del DPR 29/12/73, N.1092 - o definitivo - ma concesso con provvedimento formale soggetto a controllo della Corte dei Conti ai sensi degli artt.31 e 32 della legge 29/04/1976, n.177 e dell'art.166 della Legge 11/07/1980 n.312 - di essere a conoscenza della possibilità che il trattamento stesso, nel diventare definitivo a seguito del controllo successivo, possa subire variazioni in più o in meno.

Giusto quanto disposto dall'art.30 della legge 29/4/1973 n.177 e dell'art. 44 - co.3 - del DPR 8/7/1986 n.429, ___|___ sottoscritto/a si impegna a comunicare, con specifica dichiarazione personale, alla competente INPDAP, la cessazione delle condizioni che hanno dato luogo all'attribuzione della pensione, nonchè il verificarsi di qualsiasi evento che comporti variazione o cessazione della pensione ovvero soppressione o riduzione degli assegni accessori.

CHIEDE

di poter riscuotere la propria pensione presso _____
_____- (come da modello allegato)

Caivano, _____

Firma del dichiarante

Il sottoscritto **Prof. Pietro DONESI** in qualità di Dirigente Scolastico della SMS "Francesco Cilea" di Caivano.

Attesta che ___|___ _____, nato/a a _____ il _____ ha dichiarato personalmente tutto quanto precede, previo accertamento dell'identità personale mediante conoscenza diretta.

Dichiara inoltre che ___|___ _____ è stata ammonita, ai sensi dell'art.20 Legge 4/1/1968 n.15, sulla responsabilità personale cui puo' andare incontro in caso di mendaci dichiarazione.

Caivano, _____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Pietro **DONESI**