

DICHIARAZIONE DEI SERVIZI

Il (la) sottoscritto (a)

COGNOME NOME

Nato (a) il/...../..... a Provincia di

Codice Fiscale sesso (F/M)

Residente a C.A.P. Prov.

Domiciliato a C.A.P. Prov.

In (Via/Piazza) N. telefono

Ai fini dell'accertamento del diritto al trattamento pensionistico di cui all'art. 1 comma 5, del DPR 28.4.1998, n. 351,

dichiara

sotto la propria responsabilità i seguenti servizi e periodi, **per i quali non gode di altro trattamento pensionistico:**

SERVIZIO DI RUOLO:

decorrenza giuridica:

decorrenza economica: dal al

SERV. MILITARE O EQUIPARATO:

Dal al

SERVIZIO NON DI RUOLO con Ritenute in Conto entrate Tesoro

Dal al

Dal al

SERVIZIO GIA' COMPUTATO E/O RISCATTATO

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

SERVIZIO GIA' RICONGIUNTO LEGGE n. 29/79 E/O LEGGE n. 45/90

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

Decreto n. del emesso da

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

MATERNITA' Decreto Legislativo n. 151/2001

Determina n. del

Periodo riconosciuto Anni Mesi Giorni

SERVIZIO C/O Comuni, Enti locali, ecc. con versamenti CPDEL o CPI

Dal al

Dal al

DOMANDE PRESENTATE ALL'ex-INPDAP IN ATTESA DI DEFINIZIONE

- | | |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Maternità obbligatoria e/o facoltativa | Domanda del |
| <input type="checkbox"/> Computo supplenze DPR 1092/73 | Domanda del |
| <input type="checkbox"/> Ricongiunzione L 29/79 e/o 45/90 | Domanda del |
| <input type="checkbox"/> Riscatto (dec.giur., riscatto laurea,part-time, ecc.) | Domanda del |
| <input type="checkbox"/> | Domanda del |

INTERRUZIONI DEL SERVIZIO SENZA TRATTAMENTO ECONOMICO

(DA DETRARRE DALL'ANZIANITA' UTILE)*

Dal al

Dal al

EVENTUALI MAGGIORAZIONI DEL SERVIZIO UTILE

Dal al Causale

Dal al Causale

EVENTUALE GODIMENTO BENEFICI ART. 2 L. 336/70

(Orfani di guerra e equiparati, profughi,.....)

- ☐ Si rammenta che è necessario allegare il documento rilasciato dalla Prefettura.

* Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali ulteriori interruzioni del servizio senza trattamento economico che si dovessero verificare dalla data odierna fino a quella del collocamento a riposo.

La presente dichiarazione è redatta ai sensi dell'art.3, comma 1, della legge 4 gennaio 1968, n.15, come modificato dall'art.3 comma 2, della legge 15 maggio 1997, n.127 e il sottoscritto/a è a conoscenza che, per la valutazione dei servizi o periodi suindicati, è necessaria la presentazione di apposita domanda ai sensi dell'art. 147 del D.P.R. 29 dicembre 1973, n.1092 e successive modificazioni e/o integrazioni per il computo con o senza riscatto e, ai sensi delle leggi 523/54, 44/73, 29/79 e 45/90, per la ricongiunzione.

.....lì.....

FIRMA