Mod. PV

Istituto Postelegrafonici
Gestione Previdenziale
Viale Asia 67
00144 ROMA

Protocollo

Richiesta autorizzazione prosecuzione volontaria

Il/la sottoscritto/a

Dati anagrafici	
	Cognome
	Nome
	Nato/a il (gg/mm/aaaa)
	A — Prov.
	Codice Fiscale

Domicilio	
	Via — N.ro
	Città — Prov.
	Cap — Numero Telefonico
	E-mail

Ultimo ufficio di applicazione	Prov

CHIEDE

di essere autorizzato/a a proseguire, mediante versamenti volontari, la contribuzione* presso l'IPOST e a tal fine

DICHIARA

(Barrare obbligatoriamente l'ipotesi che ricorre)

Dichiarazione	
	☐ **di essere cessato/a dal servizio in data ……**
	☐ **di non essere attualmente iscritto/a ad altra forma di previdenza obbligatoria per lavoratori pubblici o privati, per lavoratori autonomi e per liberi professionisti**

Consapevole delle sanzioni civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati forniti sono completi e veritieri e si impegna a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo. Dichiara inoltre, di essere consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione di fatti influenti sul diritto o sulla misura della pensione, che non siano già conosciuti dall'**IPOST** comporta, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero delle somme indebitamente riscosse. (**D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)**.

Data_____ Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Dlgs 196/03 – Privacy.
La informiamo che il trattamento dei suoi dati personali e l'eventuale comunicazione a terzi (es. Inps, Inpdap, Poste Italiane, Banche ecc) è effettuato esclusivamente per i fini Istituzionali dell'Ipost. A tal fine possono essere utilizzati sistemi elettronici e/o automatizzati. I dati richiesti sono obbligatori, di conseguenza, in caso di rifiuto l'Ipost non sarà in grado di adempiere a quanto richiesto. I dati personali forniti ai fini dell'accesso a servizi, compreso il codice fiscale, sono utilizzabili unicamente con le modalità tecniche necessarie per identificare l'interessato e per verificare la sua legittimazione al servizio. L'accesso ai dati forniti, ai sensi dell'art. 7, è consentito scrivendo: **al Titolare dei dati** - Istituto Postelegrafonici - Viale Asia, 67 – 00144 Roma – altrimenti **al responsabile dell'Ufficio Privacy** ufficioprivacy@ipost.it.

*** L'autorizzazione alla prosecuzione volontaria consente di effettuare il versamento anche per periodi non coperti da contribuzione, collocati nei sei mesi antecedenti la domanda.**

Allegare fotocopia documento valido e fotocopia codice fiscale