iPost

Mod. R45

Istituto Postelegrafonici
Gestione Previdenziale
Viale Asia 67
00144 ROMA

Protocollo

Richiesta Ricongiunzione legge 45/1990

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

Ufficio di applicazione	Prov.

CHIEDE

La ricongiunzione dei periodi assicurativi ai sensi dell'art 1 legge n. 45/1990

e a tal fine

DICHIARA

Periodi da ricongiungere	Numero iscrizione	periodi		Cassa liberi professionisti
		dal	al	
		dal	al	
		dal	al	
		dal	al	
		dal	al	
		dal	al	
		dal	al	

Allega la documentazione riguardante i periodi richiesti (qualora in possesso)

Dichiarazione	
	Si riserva, dopo aver conosciuto l'onere a proprio carico e le diverse soluzioni di pagamento previste, di formalizzare la propria accettazione nei termini e nei modi diversi previsti dalla legge 45/90

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.

Allegare fotocopia documento valido e fotocopia codice fiscale