

AGENZIA DELLE ENTRATE DI

Alla C O N S A P S.p.A.
Concessionaria Servizi
Assicurativi Pubblici S.p.A.
Via Yser, 14
00198 R O M A

Prot. N° _____

e, p.c.

All'I. N. P. S.
Servizio Fondi Speciali di
Previdenza
Via Chopin, 49
00144 R O M A

Causale: _____

Al Sig.

Quadro 0

Iscritto al Fondo _____ Cod.Fisc. _____

(Cognome)

(Nome)

Luogo e data di nascita _____

Data di iscrizione al Fondo ai fini delle prestazioni di capitale _____

Data di iscrizione al Fondo ai fini pensionistici _____

Qualifica rivestita dal lavoratore al momento della cessazione
del rapporto di lavoro _____

Anzianità. maturata nella precedente qualifica _____

Eventuale periodo di contribuzione riconosciuto
ai sensi del D.P.R. 24/12/1976 n°937 _____

Data di cessazione del rapporto di impiego _____

Motivo della cessazione del rapporto (*) _____

Eventuali interruzioni contributive per:

- Aspettativa senza assegni dal _____ al _____

- Servizio militare di leva dal

_____ al _____ Esistono cessioni dello

stipendio

SI

NO

Qualè l'Istituto cessionario? _____

(Ente ed indirizzo)

Ammontare delle residue rate di ammortamento alla cessazione del rapporto d'impiego:

(Allegare copia del contratto di cessione e l'estratto conto del residuo debito)

L'impiegato ha già percepito _____ il _____ in conto liquidazione

(o altre causali non contestate dal lavoratore nel presente modulo)

da _____

(Nel caso positivo allegare una dichiarazione del dipendente dalla quale

risulti l'importo ricevuto e l'autorizzazione a rimborsare al datore di

lavoro).

=====
===

(*) Ordinario collocamento a riposo, dimissioni, invalidità riconosciuta dalla Previdenza Sociale, morte o altre cause di risoluzione.

DATI PER LA DETERMINAZIONE DELLE PRETESTAZIONI DI CAPITALE (A-B-C)

Quadro A

Voci da indicare ai fini del calcolo del maturato economico
al 31/5/1982 (art. 5 L. 297/82)

Contingenza maturata al 31/1/1977

€ _____

(€ _____ x 13)

12

Retribuzione percepita al 31/5/82 utile per la
determinazione del maturato economico alla predetta
data (comprensiva degli eventuali benefici ex art 24/bis
L. 432/81)

(€ _____ x 13)

12

€ _____

Benefici ex art.161 L. 312/80 maturati al 31/5/82

(€ _____ x 13)

12

€ _____

TOTALE

€ _____

Quadro B

EMOLUMENTI RETRIBUTIVI PERCEPITI SUCCESSIVAMENTE AL 31/5/82

(art. 1 L. 297/82)

Emolumenti soggetti a contribuzione complessivi dei punti di contingenza bloccata al 1977, già recuperati 1/13,5

Anno	Retribuzione	/13,5
1982	€	€
1983	€	€
1984	€	€
1985	€	€
1986	€	€
1987	€	€
1988	€	€
1989	€	€
1990	€	€
1991	€	€
1992	€	€
1993	€	€
1994	€	€
1995	€	€
1996	€	€
1997	€	€
1998	€	€
1999	€	€
2000	€	€
2001	€	€
2002	€	€
2003	€	€
2004	€	€
2005	€	€
2006	€	€
2007	€	€
2008	€	€
2009	€	€
2010	€	€

Quadro C

CONTRIBUTI VERSATI AI FINI DELLE PRESTAZIONI DI CAPITALE

Si comunica che negli anni di seguito indicati le sottoelencate retribuzioni sono state assoggettate al contributo per le prestazioni in capitale dovuto al Fondo di previdenza ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, nella misura a fianco di ciascuna indicata:

Anno	Retribuzioni in €	Ctb versati	Anno	Retribuzioni in €	Ctb versati
1973			1992		
1974			1993		
1975			1994		
1976			1995		
1977			1996		
1978			1997		
1979			1998		
1980			1999		
1981			2000		
1982			2001		
1983			2002		
1984			2003		
1985			2004		
1986			2005		
1987			2006		
1988			2007		
1989			2008		
1990			2009		
1991			2010		

Si dichiara che **non** sono stati versati contributi per i periodi _____
per i motivi _____

IL DATORE DI LAVORO dichiara di essere ha conoscenza che la presente dichiarazione (quadri O-A-B-C) è richiesta per liquidare le prestazioni di capitale che della sua veridicità esso è responsabile ai sensi di legge,

come pure è responsabile della veridicità degli altri dati denunciati.

L'IMPIEGATO sottoscrivendo il presente modulo, riconosce l'esattezza dei dati riportati e libera il Fondo di Previdenza amministrato dall'art. 1 del R.D. 20/10/1939 n. 1863, da ogni responsabilità per la liquidazione e il pagamento che, in base ad esso verrà effettuato. Inoltre, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, autorizza la Consap S.p.A. al trattamento dei dati personali dichiarati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale il presente modello viene rilasciato.

Letto, approvato e sottoscritto a _____ il _____
(il datore di lavoro)

IL LAVORATORE(*)

Indirizzo

Estremi documento di riconoscimento

Banca Nazionale del Lavoro di _____

Agenzia n. _____

Numero telefonico dipendente _____

(*) In caso di decesso dell'impiegato, il modulo dovrà essere firmato, per conoscenza da uno degli aventi diritto.