

## Domanda di Pensione Vecchiaia o Anticipata in Cumulo

(Legge n. 228 del 24/12/2012 come modif. Legge n. 232 del 11/12/2016 come 195)

Dati Anagrafici									
Cognome					Nome				
Codice Fiscale					Sesso		Data di nascita		
Luogo di nascita					M	F			
Residente in:					Prov.	Nazione			
Stato		Via/Piazza/etc..		Indirizzo			Civico		
Località/Comune				Prov.	CAP		Telefono		
Cellulare			Fax			E-mail			
PEC <span style="color: red;">(obbligatoria ai sensi dell' art. 16 DL 185/2008)</span>									

Informazioni sullo stato civile	
(Barrare la casella corrispondente)	
<input type="checkbox"/> celibe/nubile	
<input type="checkbox"/> coniugata/o dal _____	
<input type="checkbox"/> separata/o dal _____	
<input type="checkbox"/> divorziata/o dal _____	
<input type="checkbox"/> vedova/o dal _____	

DATI DEL CONIUGE									
Cognome					Nome				
Codice Fiscale					Sesso		Data di nascita		
Luogo di nascita					M	F			
					Prov.	Nazione			

CHIEDO

- la liquidazione della pensione di Anticipata       la liquidazione della pensione di Vecchiaia

### Ulteriori informazioni richieste dall'INPS;

- A. Ufficio pagatore – chiedo il pagamento della pensione presso: A\_1  Banca       Ufficio Postale

Agenzia di			Indirizzo					CAP	
IBAN	Paese	Check	Cin	ABI	CAB	N. CONTO			
CODICE BIC/SWIFT (obbligatorio solo per i pagamenti internazionali)									

A\_2 con le seguenti modalità:

- riscossione allo sportello  assegno circolare  accredito su c/c nominativo  libretto a risparmio nominativo  carta prepagata

A\_3 Se viene richiesta la delega alla riscossione della pensione, compilare il modello **AP14** scaricabile dal sito [www.inps.it](http://www.inps.it)

## B. Carriera assicurativa

ENTE	Tipo di contributo	Data dal			Data al		

### B\_1 Periodi di lavoro svolto all'estero

Stato	Cassa Estera	Data dal			Data al		

### B\_2 Richiesta di accredito figurativo presentata il:

Data		Presso					

### B\_3 Domanda di Riscatto presentata il:

Data		Presso					

### B\_4 Domanda di Ricongiunzione presentata il:

Data		Presso					

## C. Attività Lavorativa

- Non svolgo attività lavorativa  Svolgo attività lavorativa in qualità di

- Cesserò l'attività di lavoro autonomo o professionale in data

- Cesserò l'attività di lavoro dipendente in data

### C\_1 Cancellazione all'Albo (ove prevista, per ottenere la prestazione)

- Provvederò alla cancellazione dall'Albo Professionale dal:

- Ho provveduto alla cancellazione dall'Albo Professionale dal:

## D. Situazione pensionistica

- Sono già titolare di pensione presso

- Ho presentato domanda di pensione diretta presso

**E. Richiesta detrazioni d'imposta: SI  NO**

- | SI                       | NO                       |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione per redditi da pensione  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione per il primo figlio, in assenza del coniuge  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione nella misura del 50% per n. ____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, figli adottivi e gli affidati e affiliati di età superiore a tre anni  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione nella misura del 100% per n. ____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, figli adottivi e gli affidati e affiliati di età superiore a tre anni   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione nella misura del 100% per n. ____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, figli adottivi e gli affidati e affiliati di età inferiore a tre anni   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione nella misura del 100% per n. ____ figli, compresi i figli naturali riconosciuti, figli adottivi e gli affidati e affiliati portatori di handicap   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione per n. ____ altre persone indicate nell'art. 433 del codice civile che convivano con il contribuente o percepiscano assegni alimentari non risultanti da provvedimento dell'autorità giudiziaria   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione nella misura del 50% per i figli inferiori a tre anni di età o portatori di handicap e per altre persone (diverse dai figli)   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Detrazione prevista se alla formazione del reddito complessivo concorrono soltanto redditi di pensione a 7.500 euro, solo redditi di terreni per un importo non superiore a 185,92 euro e il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Per i residenti nella Regione Veneto: l'aliquota dello 0,90% di addizionale regionale all'IRPEF in quanto sono disabile o ho a carico fiscalmente un disabile e possiedo un reddito non superiore a 45.000 euro (Legge Regionale n. 19 del 26/11/2005).<br>Per disabile si intende il soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104 del 05/02/1992 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Per i residenti nella Regione Lombardia: l'aliquota dello 0,90% di addizionale regionale all'IRPEF in quanto possiedo un reddito annuo derivante esclusivamente da pensioni e dall'unità adibita ad abitazione principale e sue pertinenze, al netto degli oneri deducibili, non superiore a 10.329,14 euro (Legge Regionale n. 10 del 14/07/20003)                             |

**F. Scelta del Patronato**

Delego il patronato \_\_\_\_\_ con codice \_\_\_\_\_, presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 del c.c. a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'INPS per la trattazione della pratica relativa alla domanda di pensione, ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge n. 152 del 30/03/2001 .  
Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto

**Firma**

---

**G. Delega per la riscossione delle quote sindacali**

Autorizzo l'INPS, ai sensi dell'art. 23 octies della Legge n. 758 del 11/08/1972, a trattenere sulle rate mensili della pensione, compresa la tredicesima mensilità, al netto dei trattamenti di famiglia, le quote previste .  
L'importo di tale trattenuta deve essere versato quale quota di contributo al Sindacato.  
Accetto che la presente delega si intenda tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo revoca che produrrà i suoi effetti dal primo giorno del terzo mese successivo a quello in cui è pervenuta alla sede INPS che ha in carico la pensione.

**Firma**

---

**Dichiaro** che tutte le informazioni fornite con questa domanda sono veritiere e mi impegno a comunicare, entro trenta giorni, qualsiasi variazione.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

- ❖ Allego alla presente copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- ❖ Allego estratto conto contributivo altri enti.

Letta l'informativa ex D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, il sottoscritto rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente domanda consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000).

Il titolare del trattamento, in ossequio al D.Lgs 196/03, ha provveduto all'adeguamento privacy .

Il/La sottoscritto/a, reso/a edotto/a sul trattamento dei dati personali, anche sensibili, attraverso la somministrazione dell'informativa, ha espresso il proprio consenso al trattamento dei suoi dati e autorizza tutti gli Enti interessati a utilizzare i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_