

Spettabile
ENPAP - ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI
VIA ANDREA CESALPINO, 1
00161 ROMA RM

Oggetto: domanda per l'erogazione della maggiorazione per i trattamenti pensionistici di invalidità, inabilità e superstiti (ai sensi dell'articolo del 31 Regolamento per l'attuazione delle attività di previdenza) – anno 2009

Il/La sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza ai sensi di quanto previsto dall'art. 46 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità in atti (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (prov. ____) il ___/___/_____, residente a _____ (CAP _____ prov. ____) in via/piazza _____, codice fiscale _____

titolare di trattamento pensionistico erogato dall'ENPAP - Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi (tipologia prestazione Invalidità/Inabilità/Superstiti),

chiede

di poter usufruire relativamente **all'anno 2009** della maggiorazione del proprio trattamento pensionistico, fino all'importo dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della legge 8 Agosto 1995, n. 335, pari - per lo stesso anno 2009 - a € 5.317,65.

A tal fine **dichiara:**

£ di aver conseguito **nel medesimo anno** un reddito lordo complessivo imponibile ai fini IRPEF di euro _____ e pertanto:

(se il reddito complessivo si riferisce al solo richiedente)

.. **non superiore a tre volte** l'importo dell'assegno sociale stabilito per lo stesso anno 2009, vale a dire non superiore a € 15.952,95;

(se nel reddito complessivo sono stati considerati anche i redditi percepiti dal coniuge del richiedente)

.. **non superiore a quattro volte** l'importo dell'assegno sociale stabilito per lo stesso anno 2009, vale a dire non superiore a € 21.270,60.

£ di **non essere titolare**, oltre al trattamento dell'Enpap, di altre prestazioni a titolo di invalidità, inabilità e superstiti;

(o in alternativa)

£ di **essere titolare**, oltre al trattamento dell'Enpap, delle seguenti prestazioni:

ENTE/ISTITUTO EROGATORE	TIPO DI PRESTAZIONE	DECORRENZA	IMPORTO LORDO PERCEPITO PER L'ANNO 2009

Il/La sottoscritto/a prende atto che l'eventuale maggiorazione verrà erogata al netto di quanto già complessivamente percepito per l'anno di interesse a titolo di pensione erogata dall'ENPAP e, se presenti, degli ulteriori trattamenti pensionistici a carico di altri Enti pubblici o privati.

Prende atto, altresì, che il pagamento della maggiorazione avverrà mediante bonifico bancario con le modalità in uso per la liquidazione del trattamento pensionistico cui la stessa è collegata.

Compilare il successivo punto solo per le domande presentate per conto di minori di età, da soggetti autorizzati dal Giudice Tutelare (allegare copia del provvedimento di autorizzazione)

La presente domanda viene redatta e sottoscritta in nome e per conto del richiedente in quanto minore di età, dal/dalla sig./sig.ra _____, nato/a a _____ il ___/___/_____ in qualità di _____ in virtù dell'apposita autorizzazione rilasciata dal Giudice Tutelare di _____ in data ___/___/_____, consapevole che l'Ente ha facoltà di verificare in qualsiasi momento quanto dichiarato in merito alla posizione reddituale di cui ai precedenti punti.

Allega:

- £ dichiarazione fiscale del richiedente riferita ai redditi 2009 nonché quella del coniuge se per questo ultimo è stato considerato il relativo reddito nella determinazione dell'imponibile IRPEF complessivo;
- £ copia documento identità in corso di validità.

data ___/___/_____

firma _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____, ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, vista l'informativa allegata e acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della medesima legge, autorizza e consente espressamente a che i dati raccolti e in particolare quelli considerati sensibili dall'art. 4, comma 1 lettera d), possano costituire oggetto di trattamento per le finalità indicate nella informativa allegata.

data ___/___/_____

firma _____