

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

Comunicazione annuale da rendere ai sensi dell'art. 11 del Regolamento per l'attuazione delle attività di previdenza.

Dichiarazione relativa ai redditi dell'anno 2005

(Da inviare all'Ente entro il 31 luglio 2006)



QUADRO A - DATI ANAGRAFICI

Matricola Iscritto

Cognome e Nome

Data di nascita Cod. fiscale

Iscritto/a ENPAP dal

Spazio riservato all'ENTE

Fac-simile modello 1/06 ord.
 Da utilizzare solo in caso di mancata ricezione, smarrimento o
 errata compilazione del MODULO
 personalizzato contenuto nel plico già inviato a ciascun iscritto.

QUADRO B - DATI REDDITUALI

Relativamente all'attività libero professionale di psicologo sono stati prodotti nel 2005 i seguenti redditi:

B₁ REDDITO NETTO ,

B₂ CORRISPETTIVI LORDI ,
 Barrare la casella solo se i corrispettivi sono inferiori al reddito (vedi istruzioni)

B₃ Totale di quadratura (B₁+B₂) ,

QUADRO D - VERSAMENTO FACOLTATIVO

Riservato, ESCLUSIVAMENTE, a chi ha già compiuto il 65° anno di età.

Chiedo di rimanere iscritto, per l'anno 2005, anche ai fini del contributo soggettivo pur avendo compiuto il 65° anno di età entro il 31/12/2005.

QUADRO C - CONTRIBUZIONE DOVUTA

Contributo soggettivo

Se si utilizzano riduzioni del soggettivo minimo è necessario barrare la relativa casella del QUADRO E

10% 14% di B₁ ovvero il minimo , C₁

Contributo integrativo

(2% di B₂ ovvero il minimo)

, C₂

Contributo di maternità

(vedi pag. 5 delle istruzioni)

120 , C₃

TOTALE dovuto (C₁+C₂+C₃)

, C₄

Acconto versato 2005 (da sottrarre)

, C₅

TOTALE da versare a saldo (C₄ - C₅)

(in caso di eccedenza vedi istruzioni)

, C₆

QUADRO E - RIDUZIONE DEL CONTRIBUTO SOGGETTIVO MINIMO

Chiedo la riduzione del contributo soggettivo minimo per l'anno 2005:

A. nella misura del 50% - e cioè a Euro 390,00 - in quanto:

- libero professionista che contemporaneamente ha svolto, nel 2005, attività di lavoro subordinato, anche part-time (art. 3, comma 3, del Regolamento)
- per almeno 6 mesi nel corso del 2005 mi sono trovato/a in condizione di inattività professionale per inabilità dovuta a malattia o altra causa prevista dalla normativa vigente (art. 3 comma 4, del Regolamento)
- ultracinquantasettenne già titolare nel 2005 di trattamento pensionistico erogato da altro Ente di gestione previdenziale obbligatoria dal ____/____/____ (art. 3 comma 3 bis del Regolamento)

B. ad un terzo - e cioè a Euro 260,00 - in quanto:

iscritto all'albo dell'Ordine degli Psicologi della Regione/Provincia _____ in data pari o successiva al 01/01/2003 (art. 3, comma 5, del Regolamento)

C. ad un quinto - e cioè a Euro 156,00 - in quanto:

ho conseguito per l'intero anno 2005 un reddito netto di lavoro autonomo, anche sotto forma di prestazione coordinata e continuativa, inferiore a Euro 1.560,00, come dichiarato nel quadro B della presente comunicazione (art. 3, comma 5 bis del Regolamento).

QUADRO F - ALLEGATI

- Copia mod. CUD ovvero stato di servizio, rilasciato dal datore di lavoro per l'anno 2005
- Certificato medico rilasciato dalla A.S.L. competente, ovvero medico convenzionato

QUADRO G - STATO DI FAMIGLIA (obbligatorio)

Libero/a da vincoli coniugali	Coniugato/a Separato/a	Vedovo/a	Numero figli minori di anni 18	Numero figli studenti maggioresni	Genitori a carico più di 65 anni, o inabili al lavoro	Figli minori o altri familiari a carico per- manentemente inabili
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il/la sottoscritto/a rende la presente comunicazione 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). Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Testo unico sulla privacy) in relazione alle modalità di trattamento dei dati personali (vedi pag. 3 delle istruzioni).

Data

Firma

ATTENZIONE: INDICARE SEMPRE I DATI REDDITUALI NEI CAMPI B1 E B2 ANCHE QUANDO I RELATIVI IMPORTI COINCIDONO.