

- ALL' INPDAP Sede di
- [Tramite _____]

e p.c.

- AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: Ricongiunzione periodi assicurativi ai fini pensionistici - Legge n. 29 del 7.2.1979, art.2.

La sottoscritta

Cognome e nome _____

Nata il _____ a _____ Provincia di () Sesso (F/M) _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____

In servizio presso _____

In qualità di _____

Titolare di contratto a Tempo Indeterminato con **decorrenza giuridica dall'** _____ **ed economica dal**

C H I E D E

Ai fini del trattamento di quiescenza a carico dello Stato, ai sensi della Legge 7.2.1979, n. 29, art.2 la ricongiunzione dei sottoelencati servizi e periodi, prestati con iscrizione all'INPS

come di seguito indicato: _____

La sottoscritta dichiara che per i suddetti periodi non ha mai avanzato istanza di valutazione a nessun Ente o Ufficio.

La sottoscritta fa inoltre presente di aver inoltrato domanda di riscatto e /o computo in data _____ a Codesta Amministrazione ai sensi del DPR n. 1092/73, per i servizi prestati alle dipendenze del Ministero Pubblica Istruzione supplenze nelle scuole e istituti statali, e che pertanto, intende escluderli dalla ricongiunzione ai sensi della legge 7.2.1979 n. 29.

Allega i seguenti documenti in carta libera con riserva, in ogni caso, di presentare nuova o maggiore documentazione che si rendesse necessaria:

- 1)-Autocertificazione nascita
- 3)-Estratto conto assicurativo INPS
- 4)-Fotocopia cedolino stipendio in godimento

Data _____

Firma _____
(_____)

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA _____

Si conferma l'autenticità della firma e l'esattezza dei dati anagrafici, si certifica altresì che la predetta alla data sottoindicata percepisce lo stipendio del Livello ___posizione stipendiale _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

La presente domanda è stata presentata il _____

Ed assunta al Prot. n. _____.