**DICHIARAZIONE DEI SERVIZI E PERIODI VALUTABILI AI FINI**

**DEL TRATTAMENTO DI PENSIONE RESA AI SENSI DPR 28/12/2000, N.445**

**Alla Dirigente Scolastica**

**dell’I.C. di Mignano M.L. – Marzano (CE)**

Il/La sottoscritto/a…………..…………………………………coniugata…….…………………….nato il ……………….

a…………………………………………..( ) in servizio presso………………………………………………………………………in

qualità di ……………………………………...codice fiscale …………………………………………………., residente a

……………………………CAP…….….,Via ……………………………………………………telefono…………………………

**HA PRESENTATO la seguente Istanza di pensione (pensione anticipata/opzione donna/dimissioni/quota100-101-102… ) :**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si trova nella seguente condizione, avendone/non avendone maturato i requisiti:

* Da collocare in pensione D’UFFICIO per limiti ordinamentali ( 65 anni entro il 31/08/2025 ed in possesso di un’anzianità contributiva di 41 anni e 10 mesi (donne) e di 42 e 10 mesi (uomini)), ovvero
* Da **NON** collocare in pensione D’UFFICIO per limiti ordinamentali, in quanto pur compiendo 65 anni entro il 31/08/2025 non è in possesso di un’anzianità contributiva di 41 anni e 10 mesi (donne) e di 42 e 10 mesi (uomini)

Ai fini dell’accertamento del diritto al trattamento pensionistico di cui all’art.2 , comma 1, del DPR 28/4798, n.351, dichiara sotto la propria responsabilità di aver prestato i seguenti servizi e periodi validi ai fini del trattamento di pensione per i quali NON gode di altro trattamento pensionistico:

1. SERVIZIO MILITARE O EQUIPARATO

Dal…………………………………………………………………………….al………………………………………………..

**B**) SERVIZIO PRESSO ALTRE AMMINISTRAZIONI (COMUNE/REGIONE/ASL…)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**C**) SERVIZIO IN UNA SCUOLA ITALIANA ALL’ESTERO

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**D**) SERVIZIO PRESSO CLASSI SPECIALI O DIFFERENZIALI CON DIRITTO A

SUPERVALUTAZIONE AI SENSI ART.63 LEGGE 312/1980

dal ……………………………al……………………………// dal ……………………al…………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**E**) INVALIDITA’ NON INFERIORE AL 74% (AI SENSI ART.80 L.388/2000)

Si allega fotocopia verbale commissione medica

(nel caso di verbali con l’indicazione SI REVISIONE, allegare tutti i verbali per i successivi

rinnovi)

**F)** PERIODO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**G)** DICHIARO CHE DURANTE LA CARRIERA LAVORATIVA **SI SONO** VERIFICATE LE SEGUENTI

ASSENZE SENZA RETRIBUZIONE (NON INDICARE LE GIORNATE DI SCIOPERO)

DAL…......................AL ……………………………………………………(natura assenza)…………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**H**) DICHIARO CHE DURANTE LA CARRIERA LAVORATIVA **NON SI SONO** VERIFICATE ASSENZE

CON PRIVAZIONE DELLO STIPENDIO

**I)** DIHIARO CHE NON SONO ISCRITTO/A AL FONDO ESPERO □

OPPURE CHE SONO ISCRITTO/A AL FONDO ESPERO DAL………………………

**L**)ALTRO ED EVENTUALE ………………………………………………………………………………………………………………

**M) ISTANZE PRODOTTE AI FINI PREVIDENZIALI E PENSIONISTICI**

**ENTRO IL 31/8/2000 ALL’USP DI APPARTENENZA (EX PROVVEDITORATO AGLI STUDI):**

.DOMANDA DI RISCATTO/COMPUTO PRESENTATA IL………………………………………………………….

.DOMANDA DI RICONGIUNZIONE L.29/79 PRESENTATA IL…………………………………………………….

.DOMANDA DI RICONGIUNZIONE L.45/90 PRESENTATA IL…………………………………………………..

**DAL 01/09/2000 ALL’ INPS EX INPDAP**

domanda di . riscatto/presentata il……………………………………………………………….

. computo/presentata il……………………………………………………………

. ricongiunzione L.29/79/presentata il……………………………………….

. accredito figurativo maternità presentata il………………………………..

non ancora definite

oppure

. ricevuta dall’INPS ex INPDAP

Si allega copia determina con relativa accettazione

**N)** NON HO PRESENTATO ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA PENSIONE

**O)** ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA BUONUSCITA PRESENTATA IL…………….

RICEVUTO DELIBERA DALL’ EX INPDAP SI □ NO □

**P)** NON HO PRESENTATO ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA BUONUSCITA

Il sottoscritto s’impegna a comunicare eventuali ulteriori interruzione dal servizio che si dovessero verificare dalla data odierna alla data del pensionamento.

**DATA…………………………………… FIRMA………………………………………..**