

**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:

**A) 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**.....