



Domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi nell'assicurazione generale obbligatoria

(art. 1 Legge 07 febbraio 1979, n.29 come modificato dal comma 12 septies dell'art.12, D.L. 31 maggio 2010, n.78 convertito con legge n.122/2010)

La ricongiunzione dei contributi è quell'istituto che permette, a chi ha posizioni assicurative in gestioni previdenziali diverse, di riunire, mediante trasferimento, tutti i periodi contributivi presso un'unica gestione, allo scopo di ottenere una sola pensione.

La legge 29/79 dà la possibilità, infatti, di ricongiungere presso l'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti gestita dall'Inps tutti i contributi esistenti nelle altre gestioni sostitutive, esclusive o esonerative dell'assicurazione obbligatoria o nelle gestioni speciali dei lavoratori autonomi.

● Chi può richiederla

La ricongiunzione avviene a domanda del diretto interessato o dei suoi superstiti e deve comprendere tutti i periodi di contribuzione (obbligatoria, volontaria, figurativa, da riscatto) che il lavoratore ha maturato in almeno due diverse forme previdenziali fino al momento della richiesta e che non siano già stati utilizzati per liquidare una pensione.

La facoltà di ricongiunzione dei contributi provenienti dalle Gestioni speciali dei lavoratori autonomi (coltivatori diretti, coloni e mezzadri, artigiani, commercianti) può essere esercitata a condizione che l'interessato possa far valere, successivamente alla cessazione dell'attività come lavoratore autonomo, almeno cinque anni di contribuzione in qualità di lavoratore dipendente, in una o più gestioni pensionistiche obbligatorie.

Per effetto delle recenti modifiche normative (decreto legge n. 78/2010, convertito con modificazioni in legge n. 122/2010) **a partire dalle domande presentate dal 1° luglio 2010** la ricongiunzione nel Fondo pensioni lavoratori dipendenti è sempre a titolo oneroso. La facoltà di ricongiunzione dei contributi provenienti dalle Gestioni speciali dei lavoratori autonomi è invece sempre stata onerosa.

● Documenti da allegare

Nel caso di domanda presentata dal superstite che non è titolare di pensione di reversibilità e non ne ha presentato domanda:

- autocertificazione attestante la morte del lavoratore
- autocertificazione attestante la composizione del nucleo familiare del lavoratore aggiornato alla data di morte e se si tratta di vedova inabile, di orfano di età superiore ai 18 anni inabile, ovvero di fratello o sorella, il certificato medico redatto sul modello SS3



Domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi nell'assicurazione generale obbligatoria - 1/3

(art. 1 Legge 07 febbraio 1979, n.29 come modificato dal comma 12 septies dell'art.12, D.L. 31 maggio 2010, n.78 convertito con legge n.122/2010)

ALL'UFFICIO INPS DI

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

RESIDENTE IN PROV. STATO

INDIRIZZO CAP

TELEFONO* CELLULARE*

INDIRIZZO E-MAIL*

In qualità di:

lavoratore interessato

superstite del lavoratore _____
nato il _____ a _____ deceduto il _____

Chiedo

la ricongiunzione - presso l'assicurazione generale obbligatoria del Fondo pensioni lavoratori dipendenti gestito dall'Inps - di tutti i periodi assicurativi sottoindicati (contrassegnare le caselle che interessano):

come lavoratore dipendente con iscrizione in una forma di previdenza esclusiva o esonerativa dell'assicurazione generale obbligatoria (Fondo pensioni lavoratori dipendenti)

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

come lavoratore autonomo con iscrizione in una delle gestioni speciali gestite dall'Inps (coltivatori diretti, coloni e mezzadri, artigiani, commercianti)

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____

Periodo dal _____ al _____ Gestione previdenziale _____



Domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi nell'assicurazione generale obbligatoria - 2/3

(art. 1 Legge 07 febbraio 1979, n.29 come modificato dal comma 12 septies dell'art.12, D.L. 31 maggio 2010, n.78 convertito con legge n.122/2010)

● **A tal fine dichiaro sotto la mia responsabilità civile e penale (ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000) che :**

- ho esercitato la facoltà di ricongiunzione in passato

Ente previdenziale, sede territoriale e data di presentazione della domanda:

- non ho esercitato la facoltà di ricongiunzione in passato

● **Dichiaro**

- di aver presentato domanda di pensionamento

Ente previdenziale, sede territoriale e data di presentazione della domanda:

- di non aver presentato domanda di pensionamento

● **Note**

● **Dichiaro**

di rimanere in attesa di conoscere l'ammontare del capitale occorrente per la ricongiunzione e le modalità di versamento.

● **In caso di domanda presentata dal superstite**

Lavoratore deceduto ----- nato il ----- a ----- prov. -----

● **Dichiaro**

- di essere titolare di pensione di reversibilità

certificato n. ----- categoria ----- in carico presso la Sede di -----

- di non essere titolare di pensione di reversibilità

● **Dichiaro**

- di aver presentato domanda di pensione di reversibilità

presso la sede INPS di -----

- di non aver presentato domanda di pensione di reversibilità



Domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi nell'assicurazione generale obbligatoria - 3/3

(art. 1 Legge 07 febbraio 1979, n.29 come modificato dal comma 12 septies dell'art.12, D.L. 31 maggio 2010, n.78 convertito con legge n.122/2010)

Il sottoscritto si impegna a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

E', inoltre, consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere da eventuali benefici ottenuti.

Il sottoscritto dichiara che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data _____

Firma del richiedente _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.