





Domanda di assegno straordinario da erogarsi in forma rateale - 1/4

Fondo per il perseguimento di politiche attive a sostegno del reddito e dell'occupazione per il personale delle società del gruppo FS di cui al D.M. n.510 del 23 giugno 2009 e successive integrazioni e modifiche

○ ALL'UFFICIO INPS DI

A Datore di lavoro

○ DENOMINAZIONE

○ CODICE FISCALE ○ CODICE AZIENDA

○ MATRICOLA INPS ○ SEDE INPS D'ISCRIZIONE

B Dipendente

○ NOME ○ COGNOME

○ CODICE FISCALE ○ NATO/A IL GG/MM/AAAA

○ A ○ PROV. ○ STATO

○ CITTADINANZA ○ STATO CIVILE

○ RESIDENTE IN ○ PROV. ○ STATO

○ INDIRIZZO ○ CAP

○ TELEFONO* ○ CELLULARE*

○ INDIRIZZO E-MAIL*

B1 Coniuge del dipendente

○ NOME ○ COGNOME

○ CODICE FISCALE ○ NATO/A IL GG/MM/AAAA

○ A ○ PROV. ○ STATO

○ CITTADINANZA ○ DATA DEL MATRIMONIO



Domanda di assegno straordinario da erogarsi in forma rateale - 2/4

Fondo per il perseguimento di politiche attive a sostegno del reddito e dell'occupazione per il personale delle società del gruppo FS di cui al D.M. n.510 del 23 giugno 2009 e successive integrazioni e modifiche

C Ultimo rapporto di lavoro

Data di assunzione _____ Data di risoluzione _____

D Dati relativi ai periodi di contribuzione

Da compilare nel caso di richiesta finalizzata al conseguimento della pensione nell'assicurazione generale obbligatoria

Data dell'accordo collettivo di accesso al Fondo: _____

Numero di settimane di contribuzione:

- lavoratori dipendenti _____
- artigiani _____
- benefici particolari (soggetti privi della vista, sordomuti o con invalidità superiore al 74%)* _____
- coltivatori diretti/coloni/mezzadri _____
- commercianti _____
- Totale settimane alla data di risoluzione del rapporto di lavoro _____
- Settimane da attribuire a titolo di incremento _____
- Retribuzione media mensile sulla quale devono essere commisurati i contributi correlati (ultima retribuzione mensile rapportata ad anno diviso 12) _____
- Data fino alla quale devono essere versati i contributi correlati _____
- Data fino alla quale deve essere erogato l'assegno straordinario _____

* la domanda di assegno deve essere corredata dalla dichiarazione del/la dipendente

D1 Dati relativi ai periodi di contribuzione

Da compilare nel caso di richiesta finalizzata al conseguimento della pensione nel fondo speciale fs (alternativo al quadro d)

- Data accordo collettivo di accesso al Fondo _____
- Servizio utile nel Fondo Speciale FS anni _____ mesi _____ giorni _____
- Benefici particolari (soggetti privi della vista, sordomuti o con invalidità superiore al 74%)* _____
- Totale anni/mesi/giorni alla data di risoluzione del rapporto di lavoro _____
- Incremento dell'anzianità contributiva riconosciuta per il calcolo dell'assegno straordinario (il periodo indicato deve corrispondere al periodo per cui viene versata la contribuzione correlata) anni _____ mesi _____ giorni _____
- Retribuzione media mensile sulla quale devono essere commisurati i contributi correlati (ultima retribuzione mensile rapportata ad anno diviso 12) _____
- Data fino alla quale devono essere versati i contributi correlati _____
- Data fino alla quale deve essere erogato l'assegno straordinario _____

* la domanda di assegno deve essere corredata dalla dichiarazione del/la dipendente.



Domanda di assegno straordinario da erogarsi in forma rateale - 3/4

Fondo per il perseguimento di politiche attive a sostegno del reddito e dell'occupazione per il personale delle società del gruppo FS di cui al D.M. n.510 del 23 giugno 2009 e successive integrazioni e modifiche

E Dati relativi al tipo di pensione richiesta dal dipendente

Tipo pensione:

- pensione di vecchiaia nell'AGO
- pensione anticipata nell'AGO
- pensione di vecchiaia nel Fondo Speciale FS
- pensione anticipata nel Fondo Speciale FS
- anzianità nell'AGO ai sensi dell'art. 1, comma 9, della legge n. 243/2004 regime sperimentale lavoratrici 57enni sistema di calcolo contributivo – a condizione che la decorrenza del trattamento pensionistico si collochi entro il 31 dicembre 2015 - (la domanda di assegno deve essere corredata dall'opzione della dipendente)
- anzianità nel Fondo speciale FS ai sensi dell'art. 1, comma 9, della legge n. 243/2004 regime sperimentale lavoratrici 57enni sistema di calcolo contributivo – a condizione che la decorrenza del trattamento pensionistico si collochi entro il 31 dicembre 2015 - (la domanda di assegno deve essere corredata dall'opzione della dipendente)
- vecchiaia nell'AGO marittimi articolo 46 legge n. 413/1984 (la domanda di assegno deve essere corredata dall'opzione del/la dipendente)
- anzianità nell'AGO marittimi articolo 46 legge n. 413/1984 (la domanda di assegno deve essere corredata dall'opzione del/la dipendente)
- pensione con deroga di cui all'art. 24, comma 14 della legge 22 dicembre 2011, n. 214, nei limiti di spesa di cui al comma 15, (il diritto di accesso al Fondo è previsto da accordi collettivi stipulati entro il 4 dicembre 2011)
 - pensione di vecchiaia nell'AGO
 - pensione di anzianità nell'AGO
 - pensione di vecchiaia nel Fondo Speciale FS
 - Pensione di anzianità nel Fondo Speciale FS

F Modalità di pagamento dell'assegno straordinario

L'assegno deve essere pagato presso:

- c/c nominativo - banca _____
 CODICE IBAN
- c/c postale nominativo - ufficio postale _____
 CODICE IBAN



Domanda di assegno straordinario da erogarsi in forma rateale - 4/4

Fondo per il perseguimento di politiche attive a sostegno del reddito e dell'occupazione per il personale delle società del gruppo FS di cui al D.M. n.510 del 23 giugno 2009 e successive integrazioni e modifiche

G Delega per la riscossione dei contributi associativi sindacali

Il/La sottoscritto/a autorizza l'INPS, ai sensi dell'articolo 13 dell'Allegato C all'Accordo programmatico del 15 maggio 2009, a trattenere sulle mensilità dell'assegno, compresa la tredicesima mensilità, i contributi associativi sindacali a favore di:

calcolati con le seguenti aliquote percentuali:

- 0,50% sugli importi compresi entro la misura del trattamento minimo di pensione;
- 0,40% sugli importi eccedenti quelli di cui al punto 1 e non eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo di pensione;
- 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo di pensione.

La presente delega è tacitamente rinnovata ogni anno, salvo revoca. La revoca produce i suoi effetti a partire dal primo giorno del terzo mese successivo a quello in cui è pervenuta all'INPS.

Data _____

Firma _____

H Cumulo e obbligo di comunicazione in caso di rioccupazione

Il/La sottoscritto/a dichiara che al momento della cessazione del rapporto di lavoro:

- svolge altra attività lavorativa, su autorizzazione del datore di lavoro
- non svolge attività lavorativa

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente, al datore di lavoro che finanzia l'assegno straordinario e al Fondo (per il tramite della Sede INPS di competenza), lo svolgimento dell'attività lavorativa, dipendente o autonoma, successiva alla decorrenza dell'assegno straordinario, indicando il nuovo datore di lavoro.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che, in caso di inadempimento dell'obbligo, perde il diritto alla prestazione ed è tenuto/a a restituire le somme indebitamente percepite, oltre gli interessi e la rivalutazione capitale, e che la contribuzione correlata di cui all'articolo 2, comma 28, della legge n. 662/1996, viene cancellata (articolo 12, commi 8 e 9, del succitato Allegato C).

Data _____

Firma _____



Domanda di assegno straordinario da erogarsi in forma rateale - 4/4

Fondo per il perseguimento di politiche attive a sostegno del reddito e dell'occupazione per il personale delle società del gruppo FS di cui al D.M. n.510 del 23 giugno 2009 e successive integrazioni e modifiche

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art.13 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 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 ed 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'articolo 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 territoriale, anche per il tramite della agenzia stessa.

Data _____

Firma _____

Firma del legale rappresentante dell'azienda _____