



Ministero della Pubblica Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Ufficio Scolastico Provinciale di Roma – Ufficio IX – Pensioni
Via Luigi Pianciani, 32 – 00185 Roma – ☎ 0677392254 - 📠 0677392241
site: http://www.lazio.istruzione.it/csa/csa_roma.shtml

Prot. nr. 2079

Roma, 29.01.2008

AI DIRIGENTI SCOLASTICI
delle Scuole ed Istituzioni Educative
di ogni ordine e grado
di Roma e Provincia.
AL MINISTERO per gli AFFARI ESTERI
Direzione Generale R.C. - Ufficio V
Rep. 2 Scuole Roma
P.le della Farnesina,1
00194 ROMA
E p.c. AL DIRIGENTE Uff. VIII
SEDE
AL DIRIGENTE Uff. X
SEDE
AL DIRIGENTE Uff. IV
SEDE
Alle OO.SS.
Loro Sedi

OGGETTO: Consegna documentazione personale collocato a riposo dal 01.09.2008

Le istruzioni della presente circolare sono finalizzate a disciplinare, nella misura più razionale possibile, la ricezione, da parte dell'Ufficio IX-pensioni, della documentazione necessaria ai fini dell'accertamento del diritto alla pensione e della conseguente liquidazione del trattamento di quiescenza e di fine servizio in favore del personale del comparto scuola che cesserà dal servizio a decorrere dal 01.09.2008.

La documentazione di rito e le relative dichiarazioni (v. allegati) - *necessarie anche nelle ipotesi di cessazioni per dispensa e decadenza* - dovranno essere prodotte presso gli uffici di segreteria delle Istituzioni Scolastiche che avranno cura, accertata la regolarità delle stesse, di consegnarla, con raccomandata a mano, presso gli Uffici di Via Pianciani, 32, primo piano STANZA 106 - nei giorni indicati secondo il calendario allegato.

Nell'inviare la predetta documentazione le SS.LL. avranno cura di utilizzare l'allegato modello di trasmissione (all. M.T.), indicando altresì le generalità del personale che ha prodotto domanda di mantenimento in servizio ex art. 509 commi 2-3- e 5 D.Lvo 297/94.

Per quanto riguarda l'inserimento dei dati riguardanti le cessazioni sul S.I.D.I. si richiamano le istruzioni già impartite con circolare Prot. n.26297 del 11.12.2007.

Si ringrazia per la collaborazione.

Il Dirigente
F.to Giuseppe MINICHELLO

CALENDARIO

CONSEGNA DOCUMENTAZIONE PERSONALE COLLOCATO A RIPOSO
DALL'01.09.2008

Istituzioni Scolastiche comprese nei distretti:		Giorno di ricevimento	orario
9-10-11-39-40-41-42-43 12-13-33-34-35-36-37-38	giovedì venerdì	07 febbraio 11 febbraio	9,30-12,30 9,30-12,30
14-15-16-22-23-24 25-26-27-28-29-30	martedì mercoledì	12 febbraio 13 febbraio	9,30-12,30 9,30-12,30
17-18-19-20-21-31-32	giovedì	14 febbraio	9,30-12,30

Allegato MT

(timbro lineare dell'Istituzione Scolastica)

Prot. _____, _____

Oggetto: Collocati a riposo dal 01/09/2008. Trasmissione documentazione di rito.

Si trasmette, per gli adempimenti di competenza, la documentazione di rito del personale di cui all'oggetto:

Cognome	Nome	Prov. e data di nascita	qualifica -classe di conc.

Si comunicano, altresì, i nominativi del personale in servizio presso questa Istituzione Scolastica, che ha prodotto domanda di mantenimento in servizio (**proroga**):

ex art. 509 commi 2,3 e 5 D. L.vo 297/94.

Cognome	Nome	Prov. e data di nascita	qualifica -classe di conc.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio Scolastico Provinciale di Roma
Ufficio IX Pensioni

Via Luigi Pianciani, 32 - 00185 - ROMA ☎0677392254 - fax 0677392241
pensioni.rm@istruzione.it

TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E PREVIDENZA

OGGETTO: documentazione di rito

1. richiesta di liquidazione del trattamento di pensione (All.1);
2. dichiarazione attestante la composizione del nucleo familiare alla data di collocamento a riposo (da rilasciarsi il giorno del collocamento a riposo);
3. dichiarazione relativa a:
 - godimento o meno di altre pensioni (All.2);
 - situazione debitoria (All.3);
 - domicilio eletto ai fini pensione (All.4);
4. dichiarazione ai fini fiscali (All.5);
5. dichiarazione relativa agli adempimenti degli obblighi militari con indicazione delle situazioni attestata nel foglio matricolare dello stato di servizio (all.6 - punto1);
6. dichiarazione relativa a :
 - situazione debitoria ai fini della buonuscita (All.7)
 - domicilio eletto ai fini della buonuscita (All.8)
- (*) 7. dichiarazione del Dirigente Scolastico, attestante:
 - periodi di aspettativa per **motivi di famiglia** concessi e le eventuali altre sospensioni del rapporto d'impiego intervenute ad altro titolo;
 - periodi di assenza dal servizio usufruiti a qualunque titolo, senza retribuzione o con retribuzione ridotta
 - l'avvenuto recupero o meno di somme dovute a titolo di riscatto ai fini dell'indennità di buonuscita effettuato direttamente dalle Istituzioni Scolastiche;
8. dichiarazione di aver o meno prestato servizio a tempo parziale con l'indicazione dei relativi anni scolastici (all.6 - punto 5);
9. dichiarazione di prestazione o meno di altra attività lavorativa contemporanea al servizio statale (all.6 - punto 4);
10. **fotocopia estratto conto contributivo rilasciato dall'I.N.P.S**

*Il personale ex dipendente dagli Enti Locali - Provincia o Comune - (immessi nei ruoli dell'Amministrazione ex L.124 del 3/5/99) **dovrà allegare il Mod. 98.2 e il Mod. P350** nonchè copia del provvedimento del Dirigente Scolastico di progressione economica;*

*Inoltre, per coloro che cessano dal servizio in qualità di **Incaricati di Religione**, occorre la seguente ulteriore certificazione:*

- (*) a) certificati di servizio con l'indicazione: del provvedimento di conferimento dell'incarico, del periodo di servizio prestato (data di inizio e termine per ogni anno scolastico con l'indicazione del numero delle ore), dell'avvenuta retribuzione e del tipo di ritenute previdenziali effettuate,
- b) copia provvedimenti progressione economica fino alla data di cessazione.

(*) In luogo della predetta certificazione può utilmente prodursi la dichiarazione sostitutiva in conformità delle disposizioni dettate dal D.P.R. n.445 del 28.12.2000 (all.6 - punti 2 e 3)

allegato 1

All'I.N.P.D.A.P.

VIA..... (*)

ROMA

Oggetto:	Istanza di liquidazione della pensione
-----------------	---

....l....sottoscritt.....

nat.....a.....il.....

in servizio presso.....

con la qualifica dicollocato a riposo dal
01.09.2008, chiede, in base all'anzianità contributiva, che venga liquidato il
trattamento pensionistico ai sensi delle norme in vigore.

Con osservanza

.....,

.....
(firma)

(*) L'Istituzione Scolastica avrà cura di indicare la sede INPDAP territorialmente
competente con riferimento alla sede di servizio.

DICHIARAZIONE DI GODIMENTO PENSIONE

....l....sottoscritt.....

nat....a.....il.....

in servizio presso.....

con la qualifica di,

dichiara:

di non essere in godimento di alcuna pensione o di altro trattamento da parte dello Stato o altri Enti.

di essere in godimento della/e sottoindicata/e pensione/i:

a) pensione I.N.P.S. sede dinr.....cat.....
con decorrenzaper un importo mensile di €.....

b) pensionenr.....
con decorrenza.....per un importo mensile di €.....

c) altra/e pensioni

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 75-76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

.....
.....
.....
(firma)

DICHIARAZIONE CIRCA LA POSIZIONE DEBITORIA AI FINI DEL TRATTAMENTO DI QUIESCENZA

.l. sottoscritt.....
 nat.....a.....il.....,
 in servizio presso.....
 con la qualifica di

Ai fini della liquidazione del trattamento di quiescenza dichiara:

- di non avere debiti verso lo Stato o altri Enti
- di avere debiti per le seguenti causali:

Ente debitore	dal	al	Importo Mensile del debito
A) Verso lo Stato			
• contributo riscatto e/o ricongiunzione ai fini pensione	€.....
• per assegni di attività percepiti indebitamente	€..... €.....
• altro	€..... €.....
B) Verso I.N.A.			
• per assicurazione	€..... €.....
C) Verso I.A.C.P. (ex E.N.P.A.S.)			
• per locazione o riscatto immobile	€..... €.....
D) Verso I.N.P.D.A.P.(gestione E.N.P.A.S.)			
• per cessione stipendio. <input type="checkbox"/> decennale.. <input type="checkbox"/>	€.....
• quinquennale. <input type="checkbox"/>	€.....
• per piccolo prestito	€.....

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 75-76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

.....

 (firma)

IN DUPLICE COPIA

allegato 4

DICHIARAZIONE DEL DOMICILIO ELETTO AI FINI DEL TRATTAMENTO DI QUIESCENZA

..l...sottoscritto/a.....

nato/a.....(.....) il.....

in servizio presso.....

con la qualifica di,

dichiara di essere residente in:

Via /Piazza.....

Comune di.....(Prov.).....C.A.P.....

Recapito tel.....

di voler riscuotere la pensione:

presso l'Ufficio Postale nr.....sito in.....

Via /Piazza.....

oppure tramite:

accreditamento in conto corrente bancario o su c/c postale.

E' necessario allegare compilato **uno** dei tre modelli, che si allegano.

.....,

(firma)

DICHIARAZIONE AI FINI FISCALI

..l...sottoscritto/a.....

nato/a.....(.....) il.....

in servizio presso.....

con la qualifica di,

- codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DICHIARA

che è titolare di pensione I.N.P.S. iscr.ne.nr.....cat.....

che gode di altra pensione dal iscr.ne nr.....cat.....

- che sull..... pension... iscr.ne nr.....e.. iscr.ne nr.....sopraspecificata/e non percepisce, l'indennità integrativa speciale prevista dalle leggi 27.05.59 nr. 324, 31.07.75 nr. 364 e successive modificazioni.
- che presta opera retributiva alle dipendenze di dal.....
- di aver diritto a percepire l'assegno per il nucleo familiare in rapporto alla composizione ed ai redditi del nucleo stesso appresso specificati e di cui si impegna a notificare le eventuali modifiche entro 30 giorni dal loro verificarsi:

composizione e reddito nucleo familiare			
COGNOME E NOME	data di nascita	relazione parentela	reddito

- di aver diritto alle detrazioni di imposta per:

<input type="checkbox"/> redditi di lavoro dipendente, assimilati e di pensione;
<input type="checkbox"/> il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;

<input type="checkbox"/> per complessivi figli n.. di cui:
<input type="checkbox"/> primo figlio in sostituzione del coniuge
<input type="checkbox"/> nr.....figli inferiori ad anni tre, nato il; nella misura del%
<input type="checkbox"/> nr.....figli disabili, nato il; nato/a il.....; nella misura del%
<input type="checkbox"/> nr.....altre persone indicate nell'art. 433 del codice civile che convivano con il richiedente o percepiscano assegni alimentari non risultanti da provvedimento dell'Autorità giudiziaria
<input type="checkbox"/> ulteriore detrazione prevista per i pensionati se alla formazione del reddito complessivo concorrono soltanto trattamenti pensionistici, il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze e redditi di terreni per un importo non superiore a €.....annui

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 75-76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

.....,

(firma)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI D.P.R.445/2000

..1...sottoscritto/a.....

nato/a.....(.....) il.....

in servizio presso.....in qualità di

DICHIARA

quanto segue:

- 1) di non aver prestato servizio militare
- di aver prestato servizio militare nell'Esercito/Marina/Aeronautica/altro presso il Distretto Militare diper i seguenti periodi:

dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	

- di avere diritto ai benefici di cui all'art.2 della legge 336/1970 e successive modificazioni quale
(orfano di guerra, profugo,ecc...)

- 2) di non aver usufruito di periodi di aspettativa, o di assenza ad altro titolo, senza retribuzione
- di aver usufruito dei seguenti periodi di aspettativa, o di assenza ad altro titolo, senza retribuzione

dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	

- 3) di non aver usufruito di periodi di assenza ad altro titolo, con retribuzione ridotta
- di aver usufruito dei seguenti periodi di assenza ad altro titolo, con retribuzione ridotta

dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	

- 4) di non aver prestato altra attività lavorativa contemporanea al servizio statale
 di aver prestato altra attività lavorativa contemporanea al servizio statale

dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	
dal		al	

- 5) di non aver prestato servizio part-time
 di aver prestato servizio part-time negli anni scolastici

dal		al		<i>ore</i>
dal		al		
dal		al		
dal		al		
dal		al		

- 6) di essere già titolare di pensione a decorrere dal e
mantenimento in servizio con rapporto di lavoro a tempo parziale (D.M.
29/07/97 nr. 331)

dal		al		<i>ore</i>
dal		al		
dal		al		
dal		al		
dal		al		

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 75-76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

.....,
.....
(firma)

DICHIARAZIONE CIRCA LA POSIZIONE DEBITORIA AI FINI DEL TRATTAMENTO DI FINE SERVIZIO (Indennità di Buonuscita)

..l.sottoscritt.....
 nat.....a.....il.....,
 in servizio presso.....
 con la qualifica di,

Ai fini della liquidazione del trattamento di fine servizio (indennità di buonuscita) dichiara:

- di non avere debiti verso lo Stato o altri Enti
- di avere debiti per le seguenti causali:

Ente debitore	dal	al	Importo Mensile del debito
A) Verso l'I.N.P.D.A.P.(gestione ex E.N.P.A.S.)			
• per cessione stipendio. <input type="checkbox"/> decennale <input type="checkbox"/>	€.....
• quinquennale. <input type="checkbox"/>	€.....
• per piccolo prestito	€.....

- di non aver corrisposto all'I.N.P.D.A.P. (ex E.N.P.A.S) l'intero ammontare del contributo per il riscatto dei periodi e servizi ai fini dell'indennità di buonuscita;
- di aver corrisposto l'intero importo al predetto Ente pari a €.....(£.....) per il riscatto dei periodi e servizi ai fini del trattamento di fine servizio;
-

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 75-76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

....., (firma).....

IN DUPLICE COPIA

allegato 8

DICHIARAZIONE DEL DOMICILIO ELETTO AI FINI DEL TRATTAMENTO DI FINE SERVIZIO (Indennità di Buonuscita)

..I...sottoscritto/a.....

nato/a.....(.....) il.....

in servizio presso.....

con la qualifica di,

dichiara di essere residente in:

Via /Piazza.....

Comune di.....(Prov.).....C.A.P.....

Recapito tel.....

• codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e di voler riscuotere il trattamento di fine servizio:

presso il sottoindicato domicilio:

Via /Piazza.....

Comune di.....(Prov.).....C.A.P

ovvero:

tramite accreditamento in conto corrente bancario

IT																			
PAESE	CIN EUR	CIN	BANCA			AGENZIA (CAB)			NUMERO CONTO										

.....,

(firma)

ACCREDITAMENTO DELLA PENSIONE SU C/C POSTALE



**Pagamento della pensione
presso Poste Italiane**

Io sottoscritto/a

Dati anagrafici	Cognome																								
	Nome																								
C.F.																									
cap.											Via/P.zza.														

CHIEDO L'ACCREDITO, IN VIA CONTINUATIVA, DELL'IMPORTO DELLA PENSIONE
(D.P.R. n. 138 del 19 aprile 1986 e D.P.R. n. 429 dell'8 luglio 1986)

Iscrizione numero																										
C/C Bancario o Postale																										
Libretto di risparmio nominativo																										
COORDINATE IBAN																										
Paese	Cin Euro	Cin IT	ABI	CAB	NUMERO RAPPORTO (C/C - Libretto)																					

(Il Codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoposte. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto o il libretto è intrattenuto)

Luogo e data

Firma del richiedente

AVVERTENZE

Il beneficiario delle competenze deve compilare il presente modulo ogni qualvolta decida di cambiare lo sportello postale sul quale localizzare il pagamento. Le coordinate segnalate con il presente modulo potranno comunque essere aggiornate dall'Istituto al fine di inoltrare correttamente la disposizione di pagamento delle competenze qualora Poste Italiane S.p.A. comunichi la modifica delle coordinate che identificano lo sportello segnalato dal beneficiario. Tale modifica sarà comunicata nel cedolino della pensione inviato al beneficiario.

Il sottoscritto si impegna a tenere indenne l'Erario da ogni danno che possa derivare dal richiesto accredito.

Data

Firma