DICHIARAZIONE DEI SERVIZI

(da presentare solo se non si è in possesso del decreto di computo-riscatto o ricongiunzione)

….. l ….. sottoscritt …… cognome …….....…… nome …….…… nat ….. a …….……
(….…..) il …….…… Codice Fiscale ……
sesso ……... residente a ……. CAP
…….. domiciliato a …….…….
CAP …….. in via/piazza …….……..……..…… n.
…… tel. ……..

Ai fini dell'accertamento del diritto al trattamento pensionistico di cui all'art. 2 comma 5, del D.P.R. 28/04/1998, N. 351, dichiara sotto la propria responsabilità i seguenti servizi e periodi, per i quali non gode di altro trattamento pensionistico :

Qualità servizio datore di lavoro sede di servizio dal al

Ente previdenziale :

a) servizio di ruolo :

decorrenza giuridica …….

decorrenza economica …….

Qualità servizio dal al

b) servizio militare o equiparato :

……

……

Qualità sede dal al durata legale

c) studi universitari :

……

……

Qualità servizio datore di lavoro sede di servizio dal al ore settimanali

Ente previdenziale

d) servizio non di ruolo :

decorrenza giuridica …….

decorrenza economica …….

La presente dichiarazione è redatta ai sensi dell'art.3 comma 1, della legge 4 gennaio 1968, n.15, come modificata dall'art.3, comma 2, della legge 15 maggio 1997, n.127 e il sottoscritto/a è conoscenza che, per la valutazione dei servizi o periodi suindicati, è necessaria la presentazione di apposita domanda ai sensi dell'art.147 del D.P.R. 29 dicembre 1973, n.1092 e successive modificazioni e/o integrazioni per il computo con o senza riscatto e, ai sensi delle leggi 523/54, 44/73, 29/79 e 45/90, per la ricongiunzione.

…….. li, ……

FIRMA