

ALLEGATO 1

Dichiarazione dei servizi e periodi valutabili ai fini del trattamento di pensione

Al Dirigente scolastico
dell'IISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico (Fg)

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____
in servizio presso _____
in qualità di _____ con contratto a
tempo indeterminato, ai fini dell'accertamento del diritto al trattamento pensionistico
dichiara sotto la propria responsabilità di maturare alla data 31/08/2024, la seguente
anzianità utile ai fini del trattamento di pensione:

- ☐ età anagrafica: 65 anni ☐ età anagrafica: 66 anni ☐ età anagrafica: 67 anni
- ☐ anzianità contributiva pari almeno a 20 anni
- ☐ anzianità contributiva pari almeno a 41 anni e 10 mesi (donne)
- ☐ anzianità contributiva pari almeno a 42 anni e 10 mesi (uomini)
- ☐ altro: _____

ed in particolare:

Qualità del servizio	dal	al	aa	mm	gg
Servizi di ruolo come dipendente scolastico (decorrenza economica)		31/08/2024			
Eventuale decorrenza giuridica della nomina riscattata ex art. 142 DPR 1092/73					
Servizi prestati alle dipendenze di Enti Locali (INDPDAP ex CPDEL)					
Servizi non di ruolo con iscrizione all'INPS computato e/o riscattato ex DPR 1092/73					
Servizi non di ruolo con ritenute in conto tesoro utili ex se					
Studi universitari					
Servizio militare/di leva utile ex se					

Qualità del servizio	dal	al	aa	mm	gg
Periodi contributivi ricongiunti ex l. 29/79 (privati)					
Periodi contributivi ricongiunti ex 43/90 (liberi professionisti)					
Eventuali maggiorazioni dei servizi					
Altri periodi utili a pensione (specificare)					
Accredito figurativo maternità (n. figli)					
Altro					
TOTALE					

Il/La sottoscritto/a dichiara che a suo favore sono stati emessi i seguenti decreti:

1) Decreto n. _____ del _____ dell'Ente: _____
oggetto: _____

2) Decreto n. _____ del _____ dell'Ente: _____
oggetto: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver prodotto le seguenti domande di riscatto e/o di
ricongiunzione ai fini pensionistici:

1) data domanda _____ nota di trasmissione n. _____ del _____

2) data domanda _____ nota di trasmissione n. _____ del _____

3) data domanda _____ nota di trasmissione n. _____ del _____

Il/La sottoscritto/a inoltre dichiara che:

☐ nei periodi di servizio sopra indicati si sono verificate le seguenti interruzioni che
hanno comportato la privazione dello stipendio: (dal/al e natura assenza):

dal _____ al _____ natura dell'assenza: _____

dal _____ al _____ natura dell'assenza: _____

dal _____ al _____ natura dell'assenza: _____

dal _____ al _____ natura dell'assenza: _____

ovvero

☐ non vi sono state interruzioni con privazione dello stipendio.

Data, _____

FIRMA _____