

Allegato A

Domanda di accredito dei contributi figurativi per periodi di aspettativa non retribuita concessa per lo svolgimento di funzioni pubbliche elettive
(art. 3 del decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564 – art. 38 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 – art. 31 della legge 20 maggio 1970, n. 300)
(da presentare entro il 30 settembre di ciascun anno)

Al Fondo Pensioni Sicilia
Viale Regione Siciliana 2246
90135 Palermo
fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it

Il sottoscritto					
COGNOME		NOME			
CODICE FISCALE		NATO/A	<small>GG/MM/AAA</small>		
A		PROV.		STATO	
CITTADINANZA					
RESIDENTE IN		PROV.		STATO	
INDIRIZZO				CAP	
TELEFONO			CELLULARE		

*Fondo per il pagamento del trattamento di quiescenza
e dell'indennità di buonuscita del personale regionale*
Ente Pubblico previdenziale



Sede legale: Viale Regione Siciliana n.2246 - 90135 Palermo
Codice Fiscale 97249080827
Resp. del procedimento:
pec: fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it
email: fondopensionisicilia@regione.sicilia.it

INDIRIZZO MAIL

In qualità di :

- lavoratore interessato

● **Chiede**

l'accredito figurativo nella gestione Fondo Pensioni Sicilia dei seguenti periodi di aspettativa non retribuita fruita per lo svolgimento di **per periodi di aspettativa non retribuita concessa per lo svolgimento di funzioni pubbliche elettive:**

dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____
dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____
dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____
dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____
dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____
dal (gg/mm/aaaa) _____	al (gg/mm/aaaa) _____

● **Datore di lavoro che ha concesso l'aspettativa**

Datore di lavoro __ REGIONE SICILIANA – DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA FUNZIONE PUBBLICA ovvero COMANDO CORPO FORESTALE DELLA REGIONE_____

Codice Fiscale _____

Data di inizio del rapporto di lavoro che è stato sospeso dall'aspettativa (gg/mm/aaaa) _____

● **Organo elettivo di appartenenza**

Denominazione dell'Organo _____ Codice Fiscale _____

Sede _____ Indirizzo _____

Comune _____ Prov. _____ cap _____ Telefono fisso _____

● **Dati della carica**

Carica _____ Data della nomina o proclamazione(gg/mm/aaaa) _____

Legislatura n. _____ Data inizio (gg/mm/aaaa) _____

● **Dichiaro**

In relazione al predetto periodo chiesto, in ragione dell'elezione o della nomina:

*Fondo per il pagamento del trattamento di quiescenza
e dell'indennità di buonuscita del personale regionale
Ente Pubblico previdenziale*



Sede legale: Viale Regione Siciliana n.2246 - 90135 Palermo
Codice Fiscale 97249080827
Resp. del procedimento:
pec: fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it
email:fondopensionisicilia@regione.sicilia.it

- di maturare il diritto al vitalizio o ad un incremento di pensione
- di non maturare il diritto al vitalizio nè all'incremento di pensione
- di aver avuto l'assegnazione di incarichi di governo
- di non aver avuto l'assegnazione di incarichi di governo

● **Si allega**

- Provvedimento di collocamento in aspettativa
- Proroghe dei periodi di aspettativa
- Attestato dell'Organo politico sulla carica e funzioni svolte (in assenza il Fondo Pensioni provvede a farne richiesta diretta all'organo)
- Certificazione del pagamento della quota a carico ai sensi dell'art. 38 della legge 488 del 1999 nei casi in cui, in ragione dell'elezione o della nomina, l'interessato maturi il diritto ad un vitalizio o ad un incremento della pensione, ove si sia già provveduto al pagamento
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità

● **Note**

Dichiarazione

- Consapevole delle conseguenze civili e penali e della decadenza dei benefici discendenti dal rilascio di dichiarazioni false, attesto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 38, 46, 47, 48, 71, 73, 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, la veridicità e autenticità dei dati, dei fatti e dei documenti presenti in questa domanda. Sono consapevole che l'amministrazione è tenuta a controllare la veridicità delle autocertificazioni. Mi impegno a comunicare al Fondo Pensioni Sicilia qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

Data _____

Firma _____



*Fondo per il pagamento del trattamento di quiescenza
e dell'indennità di buonuscita del personale regionale*
Ente Pubblico previdenziale

Sede legale: Viale Regione Siciliana n.2246 - 90135 Palermo
Codice Fiscale 97249080827
Resp. del procedimento:
pec: fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it
email: fondopensionisicilia@regione.sicilia.it

Informativa sul trattamento dei dati personali

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

Il Fondo Pensioni Sicilia con sede in Palermo, Viale Regione Siciliana n. 2246, in qualità di titolare del trattamento, 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 in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti “Codice”), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire il trattamento di pensione o gestire la posizione assicurativa, nonché a svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Ente opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto del Fondo Pensioni e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Ente. Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. Il Fondo Pensioni la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al Dirigente dell'Ente competente per l'istruttoria della presente domanda.

*Fondo per il pagamento del trattamento di quiescenza
e dell'indennità di buonuscita del personale regionale*
Ente Pubblico previdenziale



Sede legale: Viale Regione Siciliana n.2246 - 90135 Palermo
Codice Fiscale 97249080827
Resp. del procedimento:
pec: fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it
email: fondopensionisicilia@regione.sicilia.it