



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA VETERINARI

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le ENPAV
Ente Nazionale di Previdenza ed
Assistenza dei Veterinari
Direzione Contributi
Via Castelfidardo, 41
00185 Roma

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE

Il/La sottoscritto/a.....
(cognome) (nome)

nato/a a.....Prov.....il

residente inProv.

via/piazza.....n.....Cap.....

tel.....Cell.....e-mail.....

CHIEDE

A norma della legge 5/3/1990 n. 45, la ricongiunzione, presso codesto Ente, dei periodi assicurativi maturati presso le seguenti gestioni previdenziali:

ENTE PREVIDENZIALE	INDIRIZZO SEDE	PERIODO CONTRIBUTIVO

DICHIARA

di essere a conoscenza che la ricongiunzione riguarda tutti i periodi di contribuzione maturati presso le suddette gestioni presso le quali è stato iscritto/a e che per i suddetti periodi assicurativi non ha avuto prestazioni pensionistiche né ha chiesto valutazioni ad altro titolo.

Data.....

.....
(Firma leggibile)