



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA VETERINARI

DOMANDA DI RISCATTO

Il/La sottoscritto/a.....

(cognome)

(nome)

nato il.....a.....Prov.....residente in

Via.....n.....CAP.....e-mail.....cell.....

C.F.....P. IVA.....

CHIEDE

ai sensi dell'art. 16 del Regolamento di Attuazione allo Statuto dell'Ente, di esercitare il diritto di riscatto per i seguenti periodi (**barrare le caselle che interessano**):

- corso di laurea anni.....
dal.....al.....
- servizio militare obbligatorio anni..... dal.....al.....
- servizio civile sostitutivo anni..... dal.....al.....

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto di dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000)

DICHIARA

1. di essere iscritto all'Albo Professionale di..... dal.....
2. di essere in regola con il pagamento dei contributi e con le comunicazioni obbligatorie all'ENPAV (Modello 1);
3. che gli anni per i quali chiede il riscatto non sono già coperti da altra forma di contribuzione obbligatoria, volontaria o facoltativa;
4. di non aver già integralmente riscattato i medesimi periodi presso altra Cassa o Ente previdenziale pubblico o privato.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 *

Si fa presente che i dati acquisiti per l'espletamento dell'istruttoria necessaria all'emanazione del provvedimento di riscatto verranno trattati nel rispetto delle previsioni del D. Lgs. 196/2003, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. Sarà comunque consentito l'accesso a tali dati con la facoltà di chiederne l'aggiornamento o la cancellazione.

Data.....

.....
(Firma leggibile)

Alla domanda (da inviare a mezzo **raccomandata** con avviso di ricevimento, a mezzo **fax** o **PEC**), deve essere allegata una fotocopia leggibile di un documento d'identità valido e la seguente documentazione, prodotta in originale o in copia autentica:

- 1) certificato rilasciato dall'Università degli Studi competente, o una dichiarazione sostitutiva, che attesti la durata legale del corso di laurea e l'anno di immatricolazione;
- 2) foglio matricolare rilasciato dalle autorità competenti, o una dichiarazione sostitutiva, che attesti il periodo di servizio militare o servizio civile sostitutivo.

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA DEI VETERINARI
Via Castelfidardo, 41 - 00185 Roma - Tel. 06/492001 Numero Verde 800.90.23.60 -
Fax 06/49200357 - cod. fisc. 80082330582
sito internet: www.enpav.it - e-mail: enpav@enpav.it