INPGI

ISTITUTO NAZIONALE DI PREVIDENZA
DEI GIORNALISTI ITALIANI
"GIOVANNI AMENDOLA"

Gestione Separata

LAVORATORI AUTONOMI

Domanda di supplemento di pensione

Il/La sottoscritto/a _____

Dichiara, ai sensi del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsa attestazione:

- di essere nato/a a _____(Prov.____) il _____
- di essere residente nel comune di _____

  in Via _____ (cap_____) (Prov.____)

  recapiti tel. _____ e-mail _____

Codice Fiscale																

- pensionato INPGI nella Gestione Separata dal _____

C H I E D E

La liquidazione del supplemento maturato per i contributi successivi la decorrenza della pensione, ovvero successivi all'ultimo supplemento di pensione liquidato.

Data _____ *Firma* _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa al trattamento dei Suoi dati personali visitando il sito www.inpgi.it alla sezione "PRIVACY"

Data _____ *Firma* _____