

al Comando Battaglione Esercizio  
Servizio Amministrativo  
via Marconi, 14  
40064 – Ozzano dell'Emilia (BO)

**OGGETTO : Regolarizzazione posizione previdenziale.**

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

V.le/Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_, sede INPS di appartenenza \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_, Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**COMUNICA:**

che la mia attuale attività lavorativa è : (*barrare la casella corrispondente*)

**Presso Ferrovie dello Stato S.p.A, assunto in data:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

con sede in: \_\_\_\_\_

**DICHIARA:** (*barrare la casella corrispondente*)

di essere a conoscenza che non sarà costituita la “posizione assicurativa” presso l’ INPS allo scopo di non dover successivamente procedere all’annullamento della stessa come disposto dal D.P.R. n.1092/73, ar. 128 comma II (*essendo già assunto ed iscritto al Fondo Speciale per il Personale delle Ferrovie dello Stato S.p.A. alla data del 31/03/2000*). Il servizio svolto in qualità di “militare volontario” può essere direttamente computato ai fini pensionistici con il successivo servizio presso Ferrovie dello Stato S.p.A. mediante l’istituto della riunione ai sensi degli articoli 112, 126 e 151 del Testo Unico sopra citato.

di essere a conoscenza che sarà costituita la “posizione assicurativa” presso l’ INPS a cura del Ministero della Difesa (in quanto assunto dopo il 01/04/2000 ed essendo quindi iscritto al Fondo Pensionistico Lavoratori Dipendenti)

**Presso altra amministrazione dello Stato:**

con sede in: \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

di essere a conoscenza che non sarà costituita la “posizione assicurativa” presso l’ INPS allo scopo di non dover successivamente procedere all’annullamento della stessa come disposto dal D.P.R. n.1092/73, ar. 128 comma II. Il servizio svolto in qualità di “militare volontario” può essere direttamente computato ai fini pensionistici con il successivo servizio presso la nuova Amministrazione che dovrà provvedere a quanto di competenza.

**Presso privati e/o in proprio:**

**DICHIARA:**

di essere a conoscenza che sarà costituita la “posizione assicurativa” presso l’ INPS a cura del Ministero della Difesa.

(*località e data*) \_\_\_\_\_, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

In Fede

Circolare di appartenenza: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(*firma per esteso e leggibile*)

*A conoscenza di quanto prescritto dall’ art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci. Autorizzo inoltre ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, per il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*