



Spett.le
ENTE NAZIONALE di PREVIDENZA e ASSISTENZA
della PROFESSIONE INFERMIERISTICA
 Lungotevere dei Mellini 27
 00193 - ROMA

DOMANDA DI SUPPLEMENTO DI PENSIONE DI VECCHIAIA

Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome
---------	------

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Stato civile	Codice fiscale
-------------------	-------	-----------------	--------------	----------------

Residente in

Via	Comune	Prov.	CAP	Tel.
-----	--------	-------	-----	------

Iscritto all'Ente di Previdenza

N. iscrizione	Data iscrizione	Data cancellazione
---------------	-----------------	--------------------

La propria famiglia si compone di:

Cognome	Nome	Grado di parentela	Data e luogo di nascita

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell' art. 26 del Regolamento di Previdenza dell'Ente

CHIEDE

la liquidazione del supplemento di pensione di vecchiaia maturata con decorrenza dal _____

segue

Il sottoscritto chiede che il pagamento del supplemento di pensione sia erogato mediante:

emissione di **assegno circolare** non trasferibile intestato al sottoscritto, ed, a tal fine, esonera codesto Ente da ogni responsabilità derivante dallo smarrimento degli assegni o da illecita riscossione degli stessi da parte di terzi.

bonifico bancario, con le seguenti coordinate:

Banca _____ filiale di _____
via _____ conto numero _____
codice ABI _____ codice CAB _____

Allega alla presente domanda:

1. una fotocopia leggibile di un documento d'identità valido;
2. un certificato di esistenza in vita.

Informativa sulla privacy

L'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica informa la S.V. che i dati acquisiti verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali e nel rispetto degli obblighi di riservatezza e di sicurezza. In ogni momento la S.V. potrà accedere a tali dati, chiedendone l'aggiornamento ovvero la cancellazione.

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, acquisite le sopra riportate informazioni, esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma _____

INFORMAZIONI SUL SUPPLEMENTO DI PENSIONE DI VECCHIAIA

Soggetti legittimati

L'art. 26 del Regolamento di Previdenza stabilisce che i contributi versati all'Ente per periodi successivi alla data di decorrenza della pensione a carico dell'Ente stesso, danno titolo ad un supplemento di pensione.

Liquidazione

La liquidazione del supplemento può essere richiesta quando siano trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza della pensione, ovvero dell'ultima liquidazione del supplemento.