

Spazio riservato all' Ente

PREDOMANDA DI RISCATTO DEI PERIODI CONTRIBUTIVI PREVIDENZIALI

Il /La sottoscritto/a Perito Industriale

COGNOME	NOME
NATO/A	PROV.
RESIDENTE IN	PROV.
VIA/PIAZZA	NR.
CODICE ISCRITTO	CODICE FISCALE
	TELEFONO
	PARTITA IVA

ATTESTA

**CHE GLI ANNI PER I QUALI SI RICHIEDE IL RISCATTO NON SONO COINCIDENTI CON ANNI DI ISCRIZIONE AD ALTRA CASSA O ENTE DI PREVIDENZA OBBLIGATORIA PUBBLICO O PRIVATO NE' CON L'EPPI;
DI NON AVER USUFRUITO PRESSO ALTRA CASSA O ENTE DI PREVIDENZA OBBLIGATORIA PUBBLICO O PRIVATO DEL RISCATTO DEI MEDESIMI ANNI.**

CHIEDE

di esercitare il diritto di riscatto, per numero anni interi non coincidenti relativi ai seguenti periodi:
(barrare le caselle che interessano)

<input type="checkbox"/> servizio militare obbligatorio (*)	n. anni	<input type="checkbox"/>	dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> servizio civile sostitutivo (*)	n. anni	<input type="checkbox"/>	dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> praticantato	n. anni	<input type="checkbox"/>	dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> corso legale di laurea (**)	n. anni	<input type="checkbox"/>	dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> attività professionale precedente il 1996	n. anni	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>

a tal fine

DICHIARA

a) di aver svolto presso _____ dal _____ al _____ il

servizio militare obbligatorio servizio civile sostitutivo

b) di essere stato iscritto nel registro dei praticanti dal _____ al _____, presso il Collegio Provinciale dei Periti Industriali e Periti Industriali Laureati di _____

(*) Indicare 1 o 2 anni.
(**) Solo se abilitante all'esercizio della professione di perito industriale e al massimo per il numero di anni previsto dal corso legale.

INVIARE LA DOCUMENTAZIONE SOLO A MEZZO RACCOMANDATA AR

ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO

