

Pensione di Anzianità

Pensione di Vecchiaia

Pensione di Vecchiaia Pro-quota con altri ENTI

Pensione di Anzianità Pro-quota INPGI/INPS

Pensione di Vecchiaia Supplementare

Il/La sottoscritto/a _____

Chiede che la liquidazione della pensione abbia decorrenza dal: _____

Consapevole di quanto previsto dall'art. 1 comma 7 del D.lgs. 503/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché dall'art. 4, comma 5 del Regolamento INPGI, **dichiara di aver cessato/che cesserà** ogni rapporto di lavoro a carattere subordinato (ancorché di lavoro non giornalistico) il _____

Dichiara altresì, 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 _____ dal _____
in Via _____ (cap _____) (Prov. _____)
recapiti tel. _____ e-mail _____

Codice Fiscale																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- di avere cittadinanza _____ dal _____
- recapito per la corrispondenza (solo se diverso dalla residenza):
Via _____ (cap _____) (Prov. _____)
comune _____
- di essere iscritto/a all'Albo professionale dei giornalisti di _____ dal _____
- di avere una posizione assicurativa presso (INPS, ENPALS etc.) _____
per i seguenti periodi: _____
- ovvero di essere titolare della pensione: categoria _____ Ente _____
decor. _____ importo annuo _____

Data _____ **Firma** _____

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	Grado di parentela	Data di nascita

Indicare, per le sole domande di pensione pro-quota INPS/INPGI (legge Vigorelli), inoltrate all'INPS direttamente dall'INPGI:

luogo di nascita del coniuge _____

codice fiscale del coniuge _____

- che ai sensi dell'art. 15 del Regolamento INPGI (ai fini del cumulo pensione - redditi da lavoro)

non prevede di conseguire alcun reddito da lavoro autonomo o dipendente

prevede di conseguire i sottoelencati redditi:

Redditi da lavoro autonomo e dipendente (redditi di cui all'art. 49, 50, 53 e 67 del T.U.I.R - DPR 22/12/86, n. 917)

Periodo	Importo lordo complessivo imponibile ai fini IRPEF (1)

(1) Devono essere indicati solo gli eventuali redditi che si presume di conseguire successivamente alla decorrenza della pensione.

Il/La sottoscritto/a **autorizza** l'Inpgi ad effettuare la trattenuta CASAGIT sulla pensione, previa verifica al diritto da parte della stessa Cassa

SI

NO

Inoltre, il/la sottoscritto/a **si impegna** a comunicare immediatamente all'Istituto:

- Redditi da lavoro dipendente e autonomo, ancorché di natura non giornalistica
- Eventuali variazioni riguardo al diritto delle detrazioni di imposta sui redditi delle persone fisiche
- Qualsiasi liquidazione o variazione di pensione da parte di altri Enti
- Variazioni della residenza anagrafica e dell'eventuale domicilio richiesto per la corrispondenza.

E' consapevole che la mancata segnalazione delle situazioni sopra indicate comporterà, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero d'ufficio delle somme che risulteranno indebitamente percepite.

CONTRIBUZIONE RELATIVA AL SERVIZIO MILITARE.

Qualora non fosse già stata accreditata all'INPGI, per il relativo riconoscimento, allegare copia del foglio matricolare o dello stato di servizio, unitamente ad una dichiarazione attestante che lo stesso accredito non è stato e non sarà richiesto ad altro Ente Previdenziale e che per tale periodo non esiste alcuna posizione assicurativa.

Allega:

- Copia di un valido documento di identità
- Copia del codice fiscale

Data _____ Firma _____

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196, il/la sottoscritto/a **autorizza** l'INPGI al trattamento dei dati sopra riportati per le finalità strettamente necessarie all'erogazione delle prestazioni richieste.

Data _____ Firma _____

MODALITA' PER IL PAGAMENTO DELLA PENSIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

residente in _____ (c.a.p. _____) (Pv. _____)

Via/piazza _____

recapiti tel. _____ e-mail _____

Chiede che la pensione sia pagata mediante:

Contanti presso sportello Unicredit

Accredito sul seguente c/c bancario/postale:

Cod. Nazionale	Check	Ci n	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

intestato a _____

presso la banca/posta _____

agenzia _____ città _____

Per gli accrediti internazionali indicare lo specifico codice :

CODICE BIC SWIFT : _____

Data _____ *Firma* _____

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196, il/la sottoscritto/a **autorizza** l'INPGI al trattamento dei dati sopra riportati per le finalità strettamente necessarie all'erogazione delle prestazioni richieste.

Data _____ *Firma* _____

INFORMAZIONI UTILI IN MATERIA FISCALE

RICHIESTA DI ALIQUOTA MAGGIORATA:

Si fa presente che la pensione, come qualsiasi altro reddito, è tassata in base a scaglioni di reddito: più alto è il reddito e più alta sarà l'aliquota fiscale applicata. Pertanto, se la pensione non decorre dal 1° gennaio, il reddito pensionistico nel primo anno di liquidazione sarà inferiore rispetto agli anni successivi ed avrà quindi una minore imposizione fiscale, che si tradurrà in un rateo netto più consistente rispetto a quello riferito all'intero anno.

Tale minore imposizione fiscale è, però, solo "apparente", in quanto, se nello stesso anno coesistono redditi da lavoro e da pensione, il/la giornalista sarà costretto/a ad effettuare la dichiarazione dei redditi relativa a tale anno, e si troverà a dover pagare il conguaglio fiscale sull'imponibile complessivo (pensione + redditi da lavoro).

Per rendere meno gravoso tale conguaglio, è possibile indicare espressamente la maggiore aliquota fiscale.

Richiesta applicazione aliquota del _____ %

Data _____ Firma _____

CASELLARIO CENTRALE DEI PENSIONATI PER I TITOLARI DI PIU' TRATTAMENTI PENSIONISTICI

Nel corso dell'anno si può verificare un aggiustamento dell'aliquota fiscale applicata dall'Inpgi, per effetto dei dati provenienti dal Casellario Centrale dei Pensionati e riguardano coloro che sono già titolari di altro trattamento pensionistico. Queste operazioni permetteranno al/alla pensionato/a di essere esonerato/a dal presentare l'annuale dichiarazione dei redditi, qualora non possieda altri redditi oltre quelli pensionistici.

Di seguito si descrive l'iter seguito dal Casellario Centrale dei Pensionati:

- 1) inizialmente ogni Ente tassa la pensione in base all'imponibile pensionistico erogato (a meno di una specifica richiesta di applicare da subito un'aliquota maggiorata) e contemporaneamente comunica al Casellario i dati relativi ad ogni singolo trattamento;
- 2) il Casellario elabora periodicamente le informazioni ricevute (imposizione sulla base della somma dei vari trattamenti pensionistici e calcolo della corretta aliquota fiscale) e trasmette le risultanze ai singoli Enti;
- 3) ogni Ente applica, sulla base dei flussi di ritorno, le risultanze del Casellario ed effettua i relativi conguagli fiscali (nel caso che sulla pensione sia applicata un'aliquota maggiorata, la comunicazione del casellario di fatto renderà nulla tale maggiorazione).

Tale meccanismo di aggiornamento fiscale, viene attuato ogni qualvolta si verifichi una variazione dell'importo pensionistico quale, ad esempio, un supplemento, un ricalcolo, etc.

TASSAZIONE SEPARATA

Infine una precisazione sulla tassazione separata, ossia la tassazione applicata a liquidazioni di importi relativi ad anni precedenti. La legge prevede che l'aliquota da applicare sia calcolata sulla media dei redditi dei due anni precedenti ovvero, nel caso di mancanza dei redditi nel predetto periodo, sia applicata l'aliquota del primo scaglione. Ciò significa che in caso di liquidazione di importi pensionistici relativi ad anni precedenti effettuata nel corso della prima erogazione del trattamento pensionistico, l'Istituto applicherà la prima aliquota fiscale. Successivamente l'Agenzia delle Entrate ricalcolerà l'esatta tassazione ed emetterà cartella esattoriale per il relativo conguaglio.

DICHIARAZIONE PER IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA

(art. 11 e 12 del TUIR – DPR 917/1986 e successive modificazioni)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

di essere residente nel comune di _____ dal _____

in Piazza/Via _____ (cap _____) (prov. _____)

Tel. _____ cell. _____ pec _____

Stato civile: celibe/nubile coniugato/a divorziato/a vedovo/a separato/a

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196, **autorizza** l'INPGI al trattamento dei dati riportati per le finalità strettamente necessarie all'erogazione delle prestazioni richieste.

Dichiara, ai sensi del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsa attestazione, di aver diritto alle seguenti detrazioni d'imposta dal _____

Detrazioni di cui all'art. 13 del TUIR:

Redditi da lavoro dipendente e assimilati	SI	NO
Reddito da pensione	SI	NO

DICHIARAZIONE PER CARICHI DI FAMIGLIA (Articolo 12 del TUIR):

A) CONIUGE – I DATI DEL CONIUGE DEVONO ESSERE SEMPRE DICHIARATI ANCHE SE NON FISCALMENTE A CARICO (Non legalmente ed effettivamente separato con reddito annuo lordo che non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione)

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita																Data nascita			
FISCALMENTE A CARICO	SI	NO																	

B) FIGLI A CARICO- compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi e gli affidati e affiliati che posseggano un reddito annuo lordo che non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione. (**NOTA BENE:** il/la dichiarante è consapevole che, in caso di CONIUGE NON A CARICO la detrazione al 100% per i figli spetta solo previo accordo con l'altro genitore e solo se è titolare del reddito più elevato)

PRIMO FIGLIO IN MANCANZA DEL CONIUGE (Da indicare quando il coniuge è deceduto o il figlio non è riconosciuto dall'altro genitore)

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita																Data nascita			

ALTRI FIGLI A CARICO

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita																Data nascita			

al 100% al 50% minore di 3 anni disabile

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** _____

Allegare: copia documento e codice fiscale di ogni familiare a carico

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita													Data nascita						

al 100%
 al 50%
 minore di 3 anni
 disabile

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita													Data nascita						

al 100%
 al 50%
 minore di 3 anni
 disabile

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita													Data nascita						

al 100%
 al 50%
 minore di 3 anni
 disabile

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita													Data nascita						

al 100%
 al 50%
 minore di 3 anni
 disabile

Ulteriore detrazione per le famiglie numerose (nucleo con 4 o più figli a carico) – art. 12, comma 1-bis Tuir

C) ALTRI FAMILIARI A CARICO - che posseggano un reddito annuo lordo che non superi i limiti reddituali stabiliti dalla vigente legislazione e che risultino residenti con il richiedente. Va indicata la percentuale spettante al richiedente

Cognome e nome																			
Codice Fiscale																			
Comune di nascita													Data nascita						

al 100%
 al 50%
 minore di 3 anni
 disabile

Il/La sottoscritto/a **si impegna**, a presentare nuova dichiarazione aggiornata in caso di intervenute modifiche nel corso dell'anno rispetto all'attuale situazione familiare, sollevando fin d'ora l'INPGI da ogni responsabilità in merito.

N.B. IL CALCOLO DELL'IRPEF DOVUTA E L'AMMONTARE DELLE DETRAZIONI RICONOSCIUTE SARA' DETERMINATO CONSIDERANDO IL SOLO REDDITO EROGATO PER LA PRESTAZIONE RICHIESTA

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** _____

Allegare: copia documento e codice fiscale di ogni familiare a carico

ATTIVAZIONE SERVIZIO SMS

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

titolare di pensione INPGI posizione n.

Chiede l'attivazione del Servizio SMS per conoscere l'importo mensile della pensione e la data di valuta dell'accredito.

A tal fine dichiara che il proprio numero di cellulare sul quale attivare il servizio è il seguente:

Si impegna a comunicare tempestivamente all'INPGI qualsiasi variazione del proprio numero di cellulare nonché l'eventuale disdetta del Servizio SMS (in caso di furto del cellulare e/o rischio di utilizzo delle informazioni in esso contenute da terzi).

Resta fermo che l'Istituto è esonerato da qualsiasi responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione in merito a variazioni del numero di cellulare, errata comunicazione dello stesso, o disdetta del Servizio SMS.

Data _____ *Firma* _____

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs 30 giugno 2003 n. 196, il/la sottoscritto/a **autorizza** l'INPGI al trattamento dei dati sopra riportati per le finalità strettamente necessarie all'erogazione delle prestazioni richieste.

Data _____ *Firma* _____