



A

**DIRIGENTI SCOLASTICI STATALI
OGNI ORDINE E GRADO - SEDI**

Oggetto: Pratiche pensionandi 01/09/2018 – Seconda fase

PREMESSA

Dopo la prima fase, che riguardava esclusivamente le scuole con personale pensionando avente servizio preruolo successivo al 01/01/1988 (circolare comune Inps Varese e At Varese 08/02/2018 '*Avvio prima fase pratiche pensionistiche 01/09/2018 etc'*), con la presente intendiamo unificare, razionalizzare e semplificare la raccolta online dalle scuole di dati e informazioni relative all'oggetto, attraverso la piattaforma specificamente dedicata.

È al proposito indispensabile (per utenti, Inps Va ed At Va, nonché per le medesime istituzioni scolastiche) la scrupolosa e puntuale applicazione da parte delle scuole destinatarie (con presidio e responsabilità particolari di Ds e Dsga per supervisioni e verifiche di pertinenza) delle istruzioni e indicazioni di seguito fornite.

I DATI

I dati forniti dalle scuole, nei termini di norma, di uso, protezione, conservazione, per quanto di rispettive competenza, saranno **accessibili a**

Inps Varese per integrare e allineare il proprio data base ai fini della corretta e tempestiva determinazione del diritto alla pensione

At Varese per gestione e supporto tecnico (attivazione e gestione piattaforma, consulenza per registrazioni digitali varie) e di merito pensionistico

LA SCHEDA

La raccolta unificata di dati e documenti relativi ai pensionandi in oggetto, avverrà a carico delle scuole destinatarie **esclusivamente** attraverso l'attenta e completa redazione della scheda individuale online '*Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico*' che per comodità si fornisce anche in allegato (**all. 1** Schermata Scheda online '*Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico*')

1. Tale scheda si trova e compila all'**indirizzo**

<http://www3.istruzione.varese.it/Lists/Periodi%20valutabili%20ai%20fini%20del%20trattamento%20pension/AllItems.aspx>, con accesso tramite **credenziali** solite di WWW3 (codice meccanografico e relativa password)

2. La scheda personale deve necessariamente essere **corredata dagli allegati** di seguito elencati, per la cui redazione le scuole, oltre alla **verifica di correttezza e completezza** generale, cureranno

particolarmente **formato e denominazione di ogni file**, secondo le *'note tecniche'* fornite a piè di pagina¹.

3. Elenco **allegati** alla scheda personale

- a. certificato di **servizio cumulativo** completo dei periodi di assenza senza retribuzione o con retribuzione ridotta, con esclusione degli scioperi;
- b. (eventuale) **stato matricolare militare**;
- c. (eventuale) documentazione inerente alle **maggiorazioni di stato**;
- d. Mod At Va **'Dichiarazioni pensionando/a' (All 2)**;
- e. copia di (eventuale) **determina riscatto buonuscita Enpas**;
- f. **mod. PA04** e **mod. 350P** rilasciati dall'Ente di competenza per i servizi prestati presso Enti locali con iscrizione CPDEL/CPI e iscrizione INADEL Previdenza.

4. **Scadenze** ultime di trasmissione schede personali

termine	pratiche
28 febbraio	docenti infanzia e primaria
8 marzo	tutti gli altri (docenti 1° e 2° grado, docenti di religione, personale Ata)

RIFERIMENTI E SUPPORTI

- INPS VA** PensioniDipendentiPPAA.Varese@inps.it indicare in oggetto **"pensionandi scuola 2018"**
Ignazio Scimone 0332257146 ignazios@gmail.com Supporto tecnico: collegamenti piattaforma, registrazioni configurazioni allegati, ...
- AT VA** [Anna Bamonte 0332257154 anna.bamonte.va@istruzione.it](mailto:Anna.Bamonte@istruzione.it) Supporto di merito pensionistico: **solo** lettere A - B e da G a Q
[Maria Antonella D'Angelo 0332257142 mariaantonella.dangelo.va@istruzione.it](mailto:MariaAntonella.D'Angelo@istruzione.it) Supporto di merito pensionistico: **solo** lettere da C a F e da R a Z

IMPEGNI SUCCESSIVI DELLE SCUOLE

Successivamente alla comunicazione del diritto a pensione da parte dell' INPS, **le scuole convalideranno al SIDI la cessazione e procederanno all'aggiornamento dei provvedimenti di inquadramento** stipendiale/ricostruzione di carriera.

Si ringrazia per la collaborazione e si inviano distinti saluti.

ALLEGATI

all. 1 Schermata Scheda online *'Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico'*

all. 2 Mod At Va *'Dichiarazioni pensionando/a'*

Varese 12 febbraio 2018

IL DIRIGENTE INPS VARESE

f.to Alfredo Cucaro Santissimo

IL DIRIGENTE AT VARESE

f.to Claudio Merletti

¹ **NB NOTE TECNICHE PER ALLEGATI** a) **Denominazione file** Cognome_Nome_NaturaContenutoFile; b) **Formato file** Il formato accettato per documenti o dichiarazioni è il PDF, possibilmente PDF/A (si consiglia la creazione dei documenti direttamente in formati digitale e non attraverso la stampa e successiva scansione). In caso di PDF ottenuti da scansioni si consiglia, per limitare la dimensione degli allegati, di impostare lo scanner ad una risoluzione massima di 100dpi o ridurlo successivamente tramite apposito software.

all. 1 Schermata Scheda online `Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico`

Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico -

[http://www3.istruzione.varese.it/Lists/Periodi valutabili ai fini del tratta...](http://www3.istruzione.varese.it/Lists/Periodi_valutabili_ai_fini_del_tratta...)



Portale tematico dell'Ambito Territoriale di Varese ▶
Periodi valutabili ai fini del trattamento pensionistico: (senza titolo)

Referente istituto	Mario Rossi 0332 22 11 33 mario@rossi.it
Cognome	Bianchi
Nome	Mario
Anno nascita	01/01/1960
Qualifica	Docente - Secondaria di Secondo Grado
Codice Fiscale	BCHMRO66S10F158R
Servizio di ruolo Economico Dal	01/09/1980
Servizio di ruolo Economico Al	30/09/2017
Servizio di ruolo Economico Anni	1
Servizio di ruolo Economico Mesi	2
Servizio di ruolo Economico Giorni	3
Servizio non di ruolo con rit. Totale Anni	1
Servizio non di ruolo con rit. Tesoro Tolate Mesi	2
Servizio non di ruolo con rit. Tesoro Totale Giorni	3
Servizio iscritto CPDEL/CPI Dal	
Servizio iscritto CPDEL/CPI Al	
Servizio iscritto CPDEL/CPI Anni	1
Servizio iscritto CPDEL/CPI Mesi	2
Servizio iscritto CPDEL/CPI Giorni	3
Servizio non di ruolo riscattato e/o computato Anni	1
Servizio non di ruolo riscattato e/o computato Mesi	2
Servizio non di ruolo riscattato e/o computato Giorni	3
Servizi ricongiunti o ricongiungibili (leggi 29/79 e 45/90) Anni	1
Servizi ricongiunti o ricongiungibili (leggi 29/79 e 45/90) Mesi	2
Servizi ricongiunti o ricongiungibili (leggi 29/79 e 45/90) Giorni	3
Servizio Militare Anni	1
Servizio Militare Mesi	2
Servizio Militare Giorni	3
Maggiorazioni di Stato Anni	1
Maggiorazioni di Stato Mesi	2
Maggiorazioni di Stato Giorni	3
Maggiorazioni per Servizio Anni	1
Maggiorazioni per Servizio Mesi	2

Maggiorazioni per Servizio Giorni	3
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP ric. L.29/79 Anni	1
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP ric. L.29/79 Mesi	2
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP ric. L.29/79 Giorni	3
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP computo/riscatto 1092/73 Anni	1
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP computo/riscatto 1092/73 Mesi	2
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP computo/riscatto 1092/73 Giorni	3
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP accredito figurativo maternità Anni	1
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP accredito figurativo maternità Mesi	2
Servizio riscattati o ricongiunti da INPDAP accredito figurativo maternità Giorni	3
Toatale Parziale Anni	11
Totale Parziale Mesi	22
Totale Parziale Giorni	33
Aspettative per Famiglia Anni	10
Aspettative per Famiglia Mesi	10
Aspettative per Famiglia Giorni	10
Totale Anni	1
Totale Mesi	12
Totale Giorni	23
Allegati	Bianchi_Mario_AllegatoA1.pdf Bianchi_Mario_CertificatoServizio.pdf

Elemento creato il 31/01/2018 10:13 da [Ignazio Scimone](#)
Ultima modifica eseguita il 08/02/2018 12:13 da [Ignazio Scimone](#)

Chiudi

NB spuntare caselle (☒) corrispondenti ad opzioni di pertinenza, in assenza si considererà risposta negativa

IO SOTTOSCRITTO/A _____, nato/a _____, il ___/___/19___,

in servizio presso _____

in qualità di **Docente** infanzia primaria 1° grado 2° grado religione
 Ata dsga ass ammiistrativo ass tecnico coll scolastico

a seguito dell'**istanza di cessazione dal 01/09/2018**

DICHIARO SOTTO MIA RESPONSABILITA' QUANTO SEGUE

consapevole delle sanzioni richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28/12/2000 e sm

1. IL MIO NUCLEO FAMILIARE è, **oltre a me**, così costituito:

<i>Nome e cognome</i>	<i>nato/a il</i>	<i>relazione con dichiarante</i>
1. _____	___/___/___	_____
2. _____	___/___/___	_____
3. _____	___/___/___	_____
4. _____	___/___/___	_____

2. ELEGGO DOMICILIO per ogni comunicazione sulle mie pratiche di pensionamento e TFS/TFR

in via _____, comune _____ (____) cap _____, tel _____

3. INTENDO RISCUOTERE IL TRATTAMENTO PENSIONISTICO E IL TFS/TFR:

PRESSO UFFICIO POSTALE DI _____

(*oppure*) SU CONTO CORRENTE IBAN

4. HO NON HO DIRITTO AI **BENEFICI COMBATTENTISTICI** (ex dell'art.2 L.336/70)

5. HO NON HO DIRITTO ALLA **MAGGIORAZIONE DEL SERVIZIO**

se sì, per le seguenti **condizioni**:

- Invalidità sup.al 75% L.388/2000 _____

- Servizio all'estero _____

- Servizio militare che dia luogo a supervalutazione _____

- Servizio prestato in scuole speciali o con particolari finalità _____

- Altro _____

6. HO NON HO PRESTATO **SERVIZIO MILITARE** se sì, di cui **allego certificazione**

7. HO NON HO PRESTATO SERVIZIO A **PART-TIME**

se sì, nei seguenti **termini** (anni scolastici e ore settimanali svolte sul totale settimanale contrattuale):

<i>anno scolastico</i>	<i>ore p.t./tot</i>	<i>anno scolastico</i>	<i>ore p.t./tot</i>	<i>anno scolastico</i>	<i>ore p.t./tot</i>
1. ____/____/____	____/____	4. ____/____/____	____/____	7. ____/____/____	____/____
2. ____/____/____	____/____	5. ____/____/____	____/____	8. ____/____/____	____/____
3. ____/____/____	____/____	6. ____/____/____	____/____	9. ____/____/____	____/____

8. HO NON HO EFFETTUATO **ASSENZE SENZA RETRIBUZIONE O CON ASSEGNI RIDOTTI** (esclusi gli scioperi) nel periodo in conto Tesoro con OP/FC (*Opera Previdenza/Fondo Credito*) se sì, nei seguenti **periodi di assenza**:

<i>n</i>	<i>dal</i>	<i>al</i>	<i>causale</i>	<i>%¹</i>
1	____/____/____	____/____/____	_____	_____
2	____/____/____	____/____/____	_____	_____
3	____/____/____	____/____/____	_____	_____
4	____/____/____	____/____/____	_____	_____
5	____/____/____	____/____/____	_____	_____
6	____/____/____	____/____/____	_____	_____
7	____/____/____	____/____/____	_____	_____
8	____/____/____	____/____/____	_____	_____
9	____/____/____	____/____/____	_____	_____
10	____/____/____	____/____/____	_____	_____

¹ riportare la percentuale di retribuzione ove parziale

9. HO NON HO ADERITO AL **FONDO ESPERO** (allegare copia adesione)

10. HO NON HO PRODOTTO **ISTANZA DI RISCATTO AI FINI BUONUSCITA ENPAS**

se sì, in la data ____/____/____

11. HO NON HO EFFETTUATO IL **PAGAMENTO DEL RISCATTO AI FINI DELLA BUONUSCITA ENPAS/INPDAP** nei **termini e condizioni** seguenti

Delibera Enpas/Inpdap di _____ n. ____ del ____/____/____ **posizione cod** _____

A. MODALITÀ PAGAMENTO (se effettuato tutto o in parte; in caso contrario passare a B. 'MANCATO PAGAMENTO')

in **unica soluzione** in data ___/___/___ su ccp per importo di € _____ **FINE DICHIARAZIONE**

(oppure) con **trattenute mensili previste** per n° rate _____ **PROSEGUIRE DICHIARAZIONE**

per un importo **totale** (dal 1/ 2002 importi in €) di € _____

Le **ritenute mensili reali** sono state avviate con **prima rata** trattenuta il mese/anno ___/___ e con

integrale copertura reale delle rate previste e importo totale previsti, ad oggi,

e **ultima rata** trattenuta il mese/anno ___/_____

(oppure) **parziale pagamento reale** di n° rate e importo totale previsti ad oggi, come segue

a. **entità della differenza** mancano **rate n. __**, per un importo **totale** di € _____

b. **causa** rate scadono entro 31/08/18 cessazione da servizio richiesta esonero dell'iscritto

altro _____

c. **dislocazione** periodi di **interruzioni pagamento** reale rate mensili rispetto a quelle previste

<i>n</i>	<i>dal mese/anno</i>	<i>al mese/anno</i>	<i>rate mensili non pagate</i>
1	___/___	___/___	n° _____
2	___/___	___/___	n° _____
3	___/___	___/___	n° _____
4	___/___	___/___	n° _____
5	___/___	___/___	n° _____
TOT rate mensili non pagate			N° _____

B. MANCATO PAGAMENTO (se non é stata operata alcuna trattenuta, in alternativa ad A. 'MODALITÀ PAGAMENTO')

Motivazioni _____

Lì luogo _____, data ___/0_/2018,

firma _____