Mod. R. L./1

COD. **AP21**

INPS
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

DOMANDA DI RISCATTO DEL PERIODO DEL CORSO LEGALE DI LAUREA
(Art.50 – LEGGE 30-4-1969, N. 153 e d. lgs. 184 del 30/04/1997)

Sede di

IL SOTTOSCRITTO

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV.

COD. FISCALE INDIRIZZO

CAP COMUNE PROV.

CH I E D E

☐ In proprio
☐ Nella sua qualità di superstite di nato il

a deceduto il parentela

IL RISCATTO

☐ Del corso legale di laurea in
☐ Del diploma universitario in
☐ Del diploma di specializzazione in
☐ Del dottorato di ricerca in

☐ Per l'intero periodo
☐ Per i sotto elencati periodi

dal al dal al dal al

dal al dal al dal al

Nella seguente gestione assicurativa

A tal fine il sottoscritto ☐ allega ☐ non allega la dichiarazione rilasciata dalla competente
☐ Università ☐ Politecnico ☐ Istituto superiore con sede in
comprovante l'avvenuto conseguimento del diploma di laurea e gli anni accademici in cui si è effettivamente svolto il relativo corso legale.
Il sottoscritto resta in attesa di conoscere l'ammontare del contributo occorrente ai fini del riscatto e le modalità di versamento.

Data

FIRMA _____

NOTIZIE RELATIVE ALLA PERSONA CHE HA CONSEGUITO LA LAUREA

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice fiscale

Ha prestato attività lavorativa alle dipendenze di terzi o in forma autonoma? ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo compilare il seguente prospetto che deve essere riferito a tutta la vita lavorativa dell'assicurato.

Periodo di lavoro dal / al	Datore di lavoro o Gestione autonoma	Ente previdenziale assicuratore (*)

(*) indicare INPS, STATO, CPDEL, FONDI SPECIALI, etc...

QUESTIONARIO

Indicare **si** o **no** nella apposita casella, tenendo presente che i quesiti si riferiscono alla persona che ha conseguito la laurea. In caso affermativo fornire le altre notizie e produrre i documenti richiesti:

1) Sono stati versati o accreditati contributi in favore del lavoratore? ☐ SI ☐ NO	Indicare le sedi deII'I.N.P.S. presso le quali sono state versate le tessere assicurative ovvero sono stati accreditati i contributi: Indicare il periodo di attività: dal ____ al ____
2) Il lavoratore è in possesso di tessere assicurative con contribuzione obbligatoria? ☐ SI ☐ NO	Versare le tessere al più presto per la più sollecita definizione della pratica.
3) Sono in corso pratiche di regolarizzazioni contributive? ☐ SI ☐ NO	Indicare il datore di lavoro e la Sede dell' I.N.P.S. che provvede alla regolarizzazione:
4) Il lavoratore ha prestato servizio militare, ovvero servizio ad esso equiparato? ☐ SI ☐ NO	Allegare il foglio matricolare o lo stato di servizio oppure autocertificazione
5) I periodi, cui il riscatto si riferisce, sono stati già riscattati ovvero comunque valutati ai fini della pensione a carico di una qualsiasi forma di previdenza diversa dalla assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità e la vecchiaia? ☐ SI ☐ NO	Indicare la forma di previdenza:
6) Il lavoratore è titolare di pensione a carico dell' I.N.P.S.? ☐ SI ☐ NO	Specificare quanto segue: certificato n. ____ cat ____ In carico presso la sede di ____
7) Il lavoratore ha presentato domanda di pensione a carico dell'I.N.P.S.? ☐ SI ☐ NO	Indicare presso quale Sede:

Firma del richiedente _____