

Oggetto: **Domanda di riscatto degli anni in deroga** (per gli eredi)

(Indicare i dati anagrafici dell'associato)

Cognome _____ Nome _____ Ing. Arch.
Luogo e data di nascita _____ Prov. _____
Codice Fiscale _____ N. Matricola _____

II/La sottoscritt_ _____ in qualità di superstita

Nat_ a _____ Prov. _____ Il _____
Codice _____
Residente in _____
Cap _____ Città _____ Prov. _____
Tel. fisso _____ Cell _____ E-mail _____

Chiede

ai sensi dell'art. 12 del Regolamento Generale di Previdenza, **il riscatto dei seguenti periodi per i quali è stata esercitata la facoltà di deroga:**

ANNO/I _____

con senza gli interessi di rivalutazione

Data _____ Firma del dichiarante _____

Si informa che il trattamento dei dati da Lei sopra indicati avviene per le finalità e le modalità indicate nell'informativa a Lei già resa in conformità alle previsioni del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e consultabile sul sito internet al seguente indirizzo <http://www.inarcassa.it/site/home/privacy.htm>.

E' necessario allegare copia di un valido documento di identità

Attenzione: il modulo va compilato in ogni sua parte e inviato alla Cassa via PEC a protocollo@pec.inarcassa.org, o per posta all'indirizzo indicato in testa, o via fax al n. 06.85274211, insieme alla eventuale documentazione richiesta.