



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

1° SETTORE SEGRETERIA - AFFARI GENERALI - PERSONALE O.M.
SERVIZIO PERSONALE

Prot. n.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 65179	
15 DIC. 2006	
Cat. _____	Clas. _____
Fasc. _____	Sottofasc. _____

Modugno, 12 dicembre 2006

All'INPDAP
Direzione Provinciale
- Linea di Produzione
- Pensioni-ricongiunzioni
via Oberdan, n. 40/U

70126 BARI

E,p.c. Sig.ra Tarallo Lucia
Via Daunia, 43

70100 BARI

Oggetto: Domanda ricongiunzione dei periodi assicurativi dei lavoratori ai fini previdenziali Legge 7/2/1979 n.29. Sig.ra Tarallo Lucia nata a Bari il 30.07.1962. SOLLECITO.

In data 18.02.2005, la dipendente comunale sig.ra Tarallo Lucia, ha presentato a codesto Istituto istanza di ricongiunzione dei periodi assicurativi.

Poichè a tutt'oggi non è pervenuta alcuna determinazione da parte di codesto Istituto, si sollecita la definizione della pratica.

IL DIRIGENTE 1° SETTORE INC.
Dr. Pietro ACQUAFREDDA



I. N. P. S. Sede di BARI
Area Assicurato - Pensionato

Domanda n. 68943/29/2 del 23. 2.2005 (RICONGIUNZIONE)
TARALLO/LUCIA nata il 30. 7.1962

12 sottoscritto TARALLO LUCIA

residente a BARI via DAUNIA 43

nata a BARI il 30-7-62
dichiara sotto la propria responsabilita' quanto segue:

- !_! Di essere iscritto al fondo sostitutivo INPDAP
(INPDAL, INPDAP, ENPALS, INPGI, STATO ecc.) dal 30-12-2002
(indicare l' esatta data di entrata in ruolo se trattasi di dipendenti pubblici)
- ☒! Di non aver inoltrato analoga domanda di riscatto presso altro Fondo di Previdenza sostitutivo
- !_! Di aver/non aver chiesto il trasferimento dei contributi dall' INPS all' INPDAL in data _____ (allegare copia della domanda)
- !_! Di aver effettuato Versamenti Volontari sino al _____ (allegare copia dei versamenti effettuati)
- !_! Di non voler effettuare ulteriori Versamenti Volontari oltre la data del _____
- ☒! Di aver/non aver lavorato all' estero _____ (allegare documentazione e/o autocertificazione relativa)
- !_! Di ~~aver~~/non aver presentato domanda di ricongiunzione (L.29/79, L.45/90) e di aver/non aver accettato il provvedimento di ricongiunzione (indicare data di pagamento delle prime tre rate)
- !_! Di ~~aver~~/non aver fruito, durante il periodo di cui si chiede il riscatto, di aspettativa non retribuita e/o malattia, precisandone, in caso affermativo, il periodo _____

firma

Tarallo Lucia

NB!

COMPILARE CON CURA
L'ALLEGATO ROSSO
SPECIE AI PUNTI 1/8.

Sede di

Processo Assicurato - Pensionato

Domanda

sottoscritto TARALLO LUCA nat. il 30-7-1962residente a BARI

titolare / collaboratore dell'impresa artigiana / commerciale con codice individuale

n° 26940470WS, cod. fiscale TRRL4C10G12L1F01A66121A

dichiara che

- 1) Ha denunciato per l'anno '96 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 2546.000 lire
- 2) Ha denunciato per l'anno '97 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 6723.000 lire
- 3) Ha denunciato per l'anno '98 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 3832.000 lire
- 4) Ha denunciato per l'anno '99 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: 3896.000 lire
- 5) Ha denunciato per l'anno 2000 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 3539.000 lire
- 6) Ha denunciato per l'anno 2001 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 739.000 lire
- 7) Ha denunciato per l'anno 2002 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: - 803,00 €
- 8) Ha denunciato per l'anno 2003 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: 783,00 €
- 9) Ha denunciato per l'anno '95 un reddito d'impresa di propria spettanza di £: 5976.000 lire
- 10) Per l'anno _____ presume un reddito d'impresa di propria spettanza di £: _____
- 11) Ha presentato di rimborso/conguaglio per gli anni _____ come da fotocopie
allegate.
- 12) Non ha presentato, per gli anni _____ domande di rimborso/conguaglio
- 13) Presta tuttora attività di lavoro autonomo.
- 14) Non presta attività di lavoro autonomo essendosi cancellato con decorrenza dal _____
- 15) Allegare per gli anni su indicati eventuali versamenti eccedenti il minimale

Il sottoscritto si impegna a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, così come richiamate dall'art. 76, D.P.R. 28 dicembre 200, n° 445.

Il sottoscritto è consapevole che l'omessa dichiarazione o incompleta comunicazione di fatti influenti sul diritto o sulla misura della pensione, comportano, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero delle somme riscosse indebitamente.

Data, 10.1.2006

Firma del richiedente

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale
Sede di BARI
Area Assicurato/Pensionato
Riferimento 68943-29/2 - Telematica

Al CASSA PENSIONI DIPENDENTI
ENTI LOCALI
(TRASMISSIONE TELEMATICA)

e p.c. alla Sig.ra TARALLO/LUCIA
VIA DAUNIA 43
70126 BARI (BA)

Oggetto : Art.2 L.29/1979 Comunicazione dei periodi assic-
curativi relativi alla Sig.ra TARALLO/LUCIA
nata il 30/07/62 a BARI (BA)
Rif. domanda n. 20152270 del 23.02.2005.

Si trasmette, ai sensi dell' Art.5 L. n. 29/1979,
il prospetto (TR.C/01 bis) dei contributi versati o accre-
ditati in favore del nominato in oggetto e dei relativi
interessi calcolati al tasso del 4,50%.

Tali interessi sono stati determinati sino al
31.12 dell'anno precedente quello della domanda di ricon-
giunzione e saranno aggiornati sino al termine dell'anno
precedente quello del trasferimento delle somme, dopo che
codesta Amministrazione avra' avanzato richiesta di
trasferimento.

Cio' premesso, l' importo dovuto alla data del
31.12.2004 (anno precedente quello della domanda di ricon-
giunzione) e' di E 17.050,72.

L' ammontare complessivo della somma con l'inter-
esse calcolato sino al 23.02.2005, data di presentazione
della domanda di ricongiunzione, e' pari a E 17.159,47.

All' atto della richiesta del trasferimento del-
le somme di cui trattasi e' indispensabile che codesta
Amministrazione precisi anche le modalita' con le quali
questo Istituto dovra' provvedere al pagamento delle somme
stesse oltre all'indicazione del Codice Fiscale e dell'En-
te destinatario del pagamento.

La richiesta di trasferimento, senza tale speci-
fica indicazione, verra' considerata improduttiva di effet-
ti ai fini della corresponsione degli interessi previsti
dall'art. 5 ultimo comma, della Legge n. 29/79.

Poichè la domanda di ricongiunzione pendente non
consente di utilizzare in alcun modo i periodi di contri-
buzione oggetto della presente segnalazione, codesta Ammi-
nistrazione in caso di rinuncia all'operazione di ricon-
giunzione, da parte dell'interessato, e' pregata di darne
tempestiva comunicazione allo scrivente.

BARI, 15.05.2007

Il Responsabile U.D.P.

Il Responsabile del Processo
(Sig. Leonardo PERRONE)

Il Funzionario

MARIA ANTONIETTA ILLUZZI
FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale
Sede di BARI
Area Assicurato/Pensionato

Data elaborazione 15.05.2007
Pratica n. 68943 L.29/2
TELEMATICA

Assicurato: TARALLO/LUCIA
nata il 30.07.62 a BARI (BA)

data della richiesta di ricongiunzione: 23.02.2005.

Contribuzione nel Fondo Pensione dei Lavoratori Dipendenti
e nelle Gestioni Speciali dei Lavoratori Autonomi

Codice Contr.	Periodo dal al	Contributi diritto misura tipo	Importo IVS/RETR. /REDD	Valore retribut. totale	Importo contributi versati figurativi	Montante al 31.12.2004
COM	011295 311295	1 1 mens	855,25	855,25	128,29	190,65
COM	010196 311296	12 12 mens	10.778,97	10.778,97	1.626,55	2.313,11
COM	010197 311297	12 12 mens	11.173,54	11.173,54	1.719,61	2.340,15
COM	010198 311298	12 12 mens	11.351,72	11.351,72	1.837,84	2.393,35
COM	010199 311299	12 12 mens	11.543,84	11.543,84	1.892,04	2.357,82
COM	010100 311200	12 12 mens	11.717,37	11.717,37	1.943,91	2.318,15
COM	010101 311201	12 12 mens	12.004,52	12.004,52	2.004,75	2.287,76
COM	010102 311202	12 12 mens	12.312,05	12.312,05	2.091,82	2.284,32
COM	010103 310303	3 3 mens	3.147,56	3.147,56	541,07	565,41
Totale Figurativi					€	
Totale montante					€	17.050,72

Legenda:

COM Contr. Commercianti



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Topuz

1° SETTORE SEGRETERIA-AFFARI GENERALI-PERSONALE
SERVIZIO PERSONALE

Prot. n. *008367*

Modugno, 18 febbraio 2005

All'INPDAP
Linea di Produzione
Pensioni-ricongiunzioni
Direzione Provinciale
via Oberdan n.40/U
70126 BARI

e,p.c. Alla sig.ra Tarallo Lucia
Via Daunia, N.43
70126 BARI (BA)

Oggetto: Ricongiunzione dei periodi assicurativi dei lavoratori ai fini previdenziali. Legge 7 febbraio 1979, n.29.

Per i provvedimenti di competenza, a richiesta dell'interessata, si trasmette l'allegata domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi della dipendente Tarallo Lucia, nata a Bari il 30.07.1962, residente in Bari via Daunia, n.43.

Il Dirigente I Settore
dr.ssa Caterina ANGLANI



ALL' I.N.P.D.A.P

OGGETTO:

**Domanda di ricongiunzione di periodi
assicurativi (art. 2 della legge n. 29/1979
(allegare il certificato di nascita del richiedente)**

Istituto Nazionale di Previdenza per i
dipendenti dell'Amministrazione Pubblica

Sede Provinciale di ...BARI.....

dell'iscritto (da compilare in ogni caso)

n. di posizione	cognome e nome (1)	Sesso	nato il		luogo di nascita
.....	TARALLO LUCIA	F	30	7	1962 Bari

ovvero del superstite

		deceduto il	
relazione di parentela	cognome e nome (1)	Sesso	nato il
.....			

Ente di appartenenza dell'iscritto

codice	denominazione e sede
10027100	AMMINISTRAZIONE COMUNALE - MODUGNO

Gestioni previdenziali presso le quali sono stati accreditati contributi per i periodi di cui si richiede la ricongiunzione

gestione previdenziale	sede provinciale	sede zonale (2)	codici (3)	
			gestione	prov.
INPS	BARI			
.....				
.....				
.....				
.....				

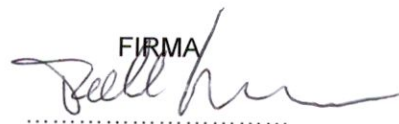
Domicilio del richiedente

indirizzo	comune	prov.	C.A.P.
..... Via Daunia N.43	BARI	BA	70126

n. d'ordine (3)

data... 18 febbraio 2005.....

FIRMA



(1) Per le donne indicare il cognome da nubile

(2) Da indicare se esiste

(3) I riquadri in grassetto sono riservati all'I.N.P.D.A.P.

Estratto Conto Assicurativo

Emesso il 21.12.2004

Assicurato: TARALLO LUCIA

nato il: 30/07/1962

a: BARI (BA)

sesso: F

Periodo		Tipo di contribuzione	Contrib. utili a pensione		Retribuz. o reddito Euro	Note
dal	al		diritto/misura (*)			
01/12/1995	31/12/1995	Titolare di impresa COM. M	1	1	855,25	0
				(£ 1.656.000)		
01/01/1996	31/12/1996	Titolare di impresa COM. M	12	12	10.778,97	0
				(£ 20.871.000)		
F7 Pag. precedente		F8 Pag. successiva	F3 Archivio anagrafico			

Periodo dal al		Tipo di contribuzione	Contrib. utili a pensione diritto/misura (*)		Retribuz. o reddito Euro	Note
01/01/1997	31/12/1997	Titolare di impresa COM. M	12	12	11.173,54	0
				(£	21.635.000)	
01/01/1998	31/12/1998	Titolare di impresa COM. M	12	12	11.351,72	0
				(£	21.980.000)	
01/01/1999	31/12/1999	Titolare di impresa COM. M	12	12	11.543,84	0
				(£	22.352.000)	
01/01/2000	31/12/2000	Titolare di impresa COM. M	12	12	11.717,37	0
				(£	22.688.000)	
01/01/2001	31/12/2001	Titolare di impresa COM. M	12	12	12.004,52	0
				(£	23.244.000)	
01/01/2002	31/12/2002	Titolare di impresa COM. M	12	12	12.312,05	0
				(£	23.839.453)	
01/01/2003	31/03/2003	Titolare di impresa COM. M	3	3	3.147,56	0
				(£	6.094.526)	

(*) G = giorni, S = settimane, M = mesi, A = anni

F7 Pag. precedente

F8 Pag. successiva

F3 Archivio anagrafico

NOTE :

- 0) Contributi accreditati in base ai versamenti effettuati: sono pienamente utilizzabili se il reddito corrisponde a quello fiscalmente accertato.

Questo estratto conto elenca i periodi contributivi attualmente registrati negli archivi dell'INPS; se ha bisogno di verificare il raggiungimento dei requisiti per la pensione deve comunque rivolgersi agli uffici dell'Inps o ad un Ente di patronato.

Quando per uno stesso anno esistono periodi contributivi che si sovrappongono, il numero dei contributi utili si somma solo per i periodi che non coincidono.

I contributi figurativi per malattia/infortunio sono riconosciuti a richiesta nel limite di 52 settimane per i casi di malattia e infortunio verificatisi fino al 31.12.1996. Dal 1997 possono essere riconosciute ulteriori 9 settimane

F7 Pag. precedente

F8 Pag. successiva

F3 Archivio anagrafico