



All'Associazione  
Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza  
a favore dei Ragionieri e Periti commerciali  
Via Pinciana, 35 - 00198 Roma  
**AREA PRESTAZIONI - PENSIONI**

Data .....

## DOMANDA DI PENSIONE AI SUPERSTITI

Da inviare tramite raccomandata a/r o via e-mail pec a: prestazioni@pec.cassaragionieri.it

### IO SOTTOSCRITTO / A

Cognome ..... Nome .....

Nato/a il ..... a ..... Prov. ....

Codice Fiscale

Residente in (via/piazza) ..... Comune .....

Prov. .... CAP  Telefono ..... Cellulare .....

E-mail ..... E-mail PEC .....

### CHIEDO

la liquidazione della pensione ai superstiti. A tal fine,

### DICHIARO CHE:

l'iscritto/a ..... il/la pensionato/a .....

Cognome ..... Nome .....

Codice Fiscale

è deceduto/a il: / /

Di essere:

Coniuge

Coniuge separato (allego copia della Sentenza di separazione)

Ex coniuge (allego copia della Sentenza di divorzio dal deceduto)

Figlio di età inferiore ad anni 18

(in tal caso la domanda deve essere presentata da chi ne ha la patria potestà o la tutela legale)

Figlio studente di scuola media o professionale di età non superiore ad anni 21

Figlio studente universitario di età non superiore ad anni 26

Figlio inabile

Tutore di:

che esistono altri superstiti aventi diritto a pensione e precisamente:

RAPPORTO	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
Coniuge			
Coniuge separato			
Ex coniuge			
Figli			

che non esistono altri superstiti aventi diritto a pensione;

che alla data del decesso i seguenti figli percepivano un reddito annuo pari a Euro:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	REDDITO PRODOTTO AI FINI IRPEF

che nessun figlio studente presta lavoro retribuito;

Da compilare solo se il richiedente è il coniuge del ragioniere/a			
Data del matrimonio		Mantiene lo stato vedovile	SI NO
NON HA contratto nuovo matrimonio			
HA contratto nuovo matrimonio	il		a

di avere rinunciato all'intera eredità;

di non avere rinunciato all'intera eredità;

che, per l'anno del decesso e per l'anno precedente l'iscritto/a o il/la pensionato/a ha prodotto i seguenti redditi professionali e i volumi di affari:

ANNO DI PRODUZIONE (*)	REDDITO PROFESSIONALE NETTO AI FINI IRPEF (Quadro RE/RH della dichiarazione fiscale)	VOLUME DI AFFARI AI FINI IVA (Quadro VE della dichiarazione fiscale)

(\*) Nella prima riga della tabella devono essere indicati i dati relativi all'anno precedente il decesso e nella seconda quelli relativi all'anno del decesso.



**DETRAZIONI D'IMPOSTA***(Previste dal Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917)*

IO SOTTOSCRITTO / A

MATRICOLA  Cognome ..... Nome .....

Nato/a il ..... a ..... Prov. ....

Codice Fiscale ..... Telefono ..... E-mail / Pec .....

Residente in via/piazza .....

Comune ..... Prov. .... CAP

**DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ**

Di non volere beneficiare delle detrazioni d'imposta.

Di volere l'applicazione di una aliquota Irpef più elevata, calcolando l'imposta lorda con la sola aliquota indicata e non a scaglioni di reddito, rinunciando alle detrazioni di imposta (mi impegno a rinnovare la richiesta ogni anno)

[scegliere una tra le possibili aliquote]

23  35  43

che, a decorrere dal / / ho diritto alle seguenti detrazioni (mi impegno a comunicare entro 30 giorni ogni singola variazione relativa alla situazione sotto illustrata):

[Barrare, **SI** o **NO**, tutte le caselle e, in caso affermativo, fornire le ulteriori informazioni richieste]

- SI  NO Detrazione per redditi da pensione.
- SI  NO Detrazione prevista se alla formazione del reddito complessivo concorrono soltanto redditi di pensione non superiori a 7.500 euro, solo redditi di terreni per un importo non superiore a 185,92 euro e il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze.
- SI  NO Detrazione per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato.

(Dal 2025 i contribuenti che non sono cittadini italiani o di uno Stato membro dell'UE o del SEE non potranno beneficiare delle detrazioni per familiari a carico residenti all'estero).

**DATI DEL CONIUGE DA INDICARE ANCHE SE NON A CARICO:****(SE IL CONIUGE È A CARICO INDICARE:)**

Data del matrimonio / / DAL MESE DI: ..... AL MESE DI: .....

Cognome ..... Nome .....

Nato/a il ..... a ..... Prov. .... C.F. ....

## DETRAZIONI PER FIGLI A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E 30 ANNI

### DETRAZIONE PER IL PRIMO FIGLIO NON DISABILE, IN ASSENZA DEL CONIUGE, DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E 30 ANNI

<b>DATI RELATIVI AL PRIMO FIGLIO FISCALMENTE A CARICO</b>		DAL MESE DI:	<input type="text"/>	AL MESE DI:	<input type="text"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

### DATI RELATIVI AL FIGLIO FISCALMENTE A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E, SE NON DISABILE, 30 ANNI

PERCENTUALE A CARICO		DAL MESE DI:		DISABILE:	
<input type="button" value="50%"/>	<input type="button" value="100%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="SI"/>	<input type="button" value="NO"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

### DATI RELATIVI AL FIGLIO FISCALMENTE A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E, SE NON DISABILE, 30 ANNI

PERCENTUALE A CARICO		DAL MESE DI:	AL MESE DI:	DISABILE:	
<input type="button" value="50%"/>	<input type="button" value="100%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="SI"/>	<input type="button" value="NO"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

### DATI RELATIVI AL FIGLIO FISCALMENTE A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E, SE NON DISABILE, 30 ANNI

PERCENTUALE A CARICO		DAL MESE DI:	AL MESE DI:	DISABILE:	
<input type="button" value="50%"/>	<input type="button" value="100%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="SI"/>	<input type="button" value="NO"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

### DATI RELATIVI AL FIGLIO FISCALMENTE A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E, SE NON DISABILE, 30 ANNI

PERCENTUALE A CARICO		DAL MESE DI:	AL MESE DI:	DISABILE:	
<input type="button" value="50%"/>	<input type="button" value="100%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="SI"/>	<input type="button" value="NO"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

### DATI RELATIVI AL FIGLIO FISCALMENTE A CARICO DI ETÀ COMPRESA TRA 21 E, SE NON DISABILE, 30 ANNI

PERCENTUALE A CARICO		DAL MESE DI:	AL MESE DI:	DISABILE:	
<input type="button" value="50%"/>	<input type="button" value="100%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="SI"/>	<input type="button" value="NO"/>
Cognome .....		Nome .....			
Nato/a il .....		a .....	Prov. ....	C.F. ....	

**DETRAZIONI PER ALTRI FAMILIARI A CARICO CONVIVENTI E ASCENDENTI (GENITORI, NONNI, BISNONNI)  
CHE POSSEGGONO UN REDDITO ANNUO NON SUPERIORE A 2.840,51 EURO  
[AL LORDO DEGLI ONERI DEDUCIBILI DI CUI ALL'ARTICOLO 10 DEL TUIR]**

**DATI DI ALTRO FAMILIARE ASCENDENTI E CONVIVENTI FISCALMENTE A CARICO:**

PERCENTUALE A CARICO	DAL MESE DI:	AL MESE DI:	
<input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cognome .....		Nome .....	
Nato/a il .....		Prov. ....	C.F. ....

**DATI DI ALTRO FAMILIARE ASCENDENTI E CONVIVENTI FISCALMENTE A CARICO:**

PERCENTUALE A CARICO	DAL MESE DI:	AL MESE DI:	
<input checked="" type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cognome .....		Nome .....	
Nato/a il .....		Prov. ....	C.F. ....

**DATI DI ALTRO FAMILIARE ASCENDENTI E CONVIVENTI FISCALMENTE A CARICO:**

PERCENTUALE A CARICO	DAL MESE DI:	AL MESE DI:	
<input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cognome .....		Nome .....	
Nato/a il .....		Prov. ....	C.F. ....

**DATI DI ALTRO FAMILIARE ASCENDENTI E CONVIVENTI FISCALMENTE A CARICO:**

PERCENTUALE A CARICO	DAL MESE DI:	AL MESE DI:	
<input checked="" type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cognome .....		Nome .....	
Nato/a il .....		Prov. ....	C.F. ....

Letta l'informativa artt. 13 e 14 del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati UE 2016/679 [\[link diretto al sito\]](#), rendo tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), e mi impegno a comunicare, entro 30 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati.

Firma .....