



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

Residente in via/piazza

Comune Prov. CAP

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

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 SÌ o NO, TUTTE LE CASELLE ed in caso affermativo, fornire le ulteriori informazioni richieste.

- SÌ NO Detrazione per redditi da pensione.
- SÌ NO Detrazione per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato.
- SÌ NO Detrazione per il primo figlio, in assenza del coniuge.
- SÌ NO Detrazione nella misura del 50% per n. figli, di età superiore ai tre anni.
- SÌ NO Detrazione nella misura del 100% per n. figli, di età superiore ai tre anni.
- SÌ NO Detrazione nella misura del 100% per n. figli, di età inferiore ai tre anni.
- SÌ NO Detrazione nella misura del 100% per n. figli, portatori di handicap.
- SÌ NO Detrazione per n. altre persone indicate nell'articolo 433 del codice civile che convivano con il contribuente o percepiscano assegni alimentari non risultanti da provvedimento dell'autorità giudiziaria.
- SÌ NO Ulteriore detrazione dovuta alla presenza di almeno 4 figli a carico.
- SÌ NO Detrazione nella misura del 50% per i figli inferiori ai tre anni di età o portatori di handicap e per altre persone (diverse dai figli).
- SÌ 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 ed il reddito dell'unità immobiliare adibita ad abitazione principale e delle relative pertinenze.

DATI DEL CONIUGE FISCALMENTE A CARICO

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F.

DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F.

DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a Prov. C.F. **DATI DI ALTRO FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

Cognome Nome

Nato/a il a 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