



E.N.P.A.M.

MOD. AD. CONTR. INT. QA

## FONDO GENERALE - "QUOTA A"

### DOMANDA DI OPZIONE PER LA CONTRIBUZIONE INTERA

Alla Fondazione ENPAM  
Dipartimento della Previdenza  
Servizio Contributi Minimi  
Fondo Generale  
Via Torino n° 38  
00184 – R O M A

	Cognome	Nome
Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nato/a il	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	a <input type="text"/> Prov. <input type="text"/>
Residente a	_____ Prov. _____	
Via/Piazza	_____ N° _____	
Tel.	_____ Cell. _____	E-mail _____
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Codice Enpam <input type="text"/>

- di età inferiore a 40 anni;  
 di età superiore a 40 anni, ammesso a contribuzione ridotta secondo le disposizioni di precedenti normative;

consapevole dell'irrevocabilità della presente opzione

**CHIEDE**

di essere ammesso alla contribuzione intera, a decorrere dal:

- 1° gennaio dell'anno di presentazione della domanda;  
 data della domanda;  
 1° gennaio dell'anno successivo alla presentazione della domanda.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il sottoscritto si impegna ad inviare in originale o in copia autenticata la documentazione che l'ENPAM riterrà necessaria per i controlli previsti dall'art. 71 del Decreto del Presidente della Repubblica n° 445 del 28 Dicembre 2000.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA  
PRESSO GLI UFFICI DELL'ENTE

La suetesa firma è stata apposta in presenza del Sig. \_\_\_\_\_  
(art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000)

\_\_\_\_\_  
Firma per esteso dell'impiegato addetto

INVIO PER POSTA

(ai sensi dell'art.38, comma 3, del D.P.R. 445/2000 si allega fotocopia del documento d'identità)

**IL CAMBIO DI RESIDENZA DEVE ESSERE TEMPESTIVAMENTE COMUNICATO  
ALLA FONDAZIONE ENPAM TRAMITE L'ORDINE PROVINCIALE DI APPARTENENZA**