



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "E.MAJORANA"
Via Nestore Mazzei snc – 87067 Rossano (CS)
Presidenza 0983.515689 – Uffici 0983.511085 – ITA 0983512123 – IPA 0983 514437
Cod.Fisc: 87002040787



PERSONALE DOCENTE E ATA

ALBO ISTITUTO

AVVISO

**Oggetto: CESSAZIONI DAL SERVIZIO DAL 1° SETTEMBRE 2022
PERSONALE DOCENTE, EDUCATIVO E A.T.A - D.M. N. 294 DEL
1° OTTOBRE 2021.**

In ottemperanza al D.M. in oggetto, si comunica che le domande di cessazione dal servizio e le revoche delle stesse devono essere presentate esclusivamente con procedura web polis “istanze on line”, disponibile sul sito internet del MIUR, entro il 31/10/2021.

Il personale interessato, una volta prodotta domanda di cessazione sul SIDI, è pregato di anticiparne copia in segreteria via mail e, contestualmente, di consegnare il modello di autocertificazione allegato debitamente compilato.

Si fa presente che la nota 30142 del 1/10/2021 dispone, altresì, che le domande di trattenimento in servizio ai sensi dell'articolo 1, comma 257, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 modificato dall'art. 1 comma 630 della legge 27.12.2017 n. 205, ovvero per raggiungere il minimo contributivo dovranno essere presentate all'Ufficio territorialmente competente in formato analogico o digitale, al di fuori della piattaforma POLIS, entro il termine del 31 ottobre 2021.

Si allega:

- Circolare n. 30142 del 01/10/2021 ;
- Modello di autocertificazione.



**DICHIARAZIONE DEI SERVIZI E PERIODI VALUTABILI AI FINI
DEL TRATTAMENTO DI PENSIONE RESA AI SENSI DPR 28/12/2000, N.445**

Il/La sottoscritto/a _____ coniugata _____
nato il _____ a _____ (____) in servizio presso
_____ in qualità di _____
codice fiscale _____, residente a _____
_____ CAP _____, Via _____
_____ telefono _____

Ai fini dell'accertamento del diritto al trattamento pensionistico di cui all'art.2 , comma 1, del DPR 28/4798, n.351, dichiara sotto la propria responsabilità di aver prestato i seguenti servizi e periodi validi ai fini del trattamento di pensione per i quali NON gode di altro trattamento pensionistico:

A) SERVIZIO MILITARE O EQUIPARATO

Dal _____ al _____

B) SERVIZIO PRESSO ALTRE AMMINISTRAZIONI (COMUNE/REGIONE/ASL...)

C) SERVIZIO IN UNA SCUOLA ITALIANA ALL'ESTERO CON INCARICO DA PARTE DEL MAE

D) SERVIZIO PRESSO CLASSI SPECIALI O DIFFERENZIALI CON DIRITTO A SUPERVALUTAZIONE AI SENSI ART.63 LEGGE 312/1980

Dal _____ al _____

E) INVALIDITA' NON INFERIORE AL 74% (AI SENSI ART.80 L.388/2000)

Si allega fotocopia verbale commissione medica (nel caso di verbali con l'indicazione SI REVISIONE, allegare tutti i verbali per i successivi rinnovi)

F) PERIODO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

G) DICHIARO CHE DURANTE LA CARRIERA LAVORATIVA SI SONO VERIFICATE LE SEGUENTI ASSENZE SENZA RETRIBUZIONE (NON INDICARE LE GIORNATE DI SCIOPERO)

DAL _____ AL _____ (natura assenza) _____
DAL _____ AL _____ (natura assenza) _____
DAL _____ AL _____ (natura assenza) _____

H) DICHIARO CHE DURANTE LA CARRIERA LAVORATIVA **NON SI SONO** VERIFICATE ASSENZE CON PRIVAZIONE DELLO STIPENDIO

I) SONO ISCRITTO/A AL FONDO ESPERO DAL _____

L) ALTRO ED EVENTUALE _____

M) ISTANZE PRODOTTE AI FINI PREVIDENZIALI E PENSIONISTICI:

- **ENTRO IL 31/8/2000 ALL'USP DI APPARTENENZA (EX PROVVEDITORATO AGLI STUDI):**

DOMANDA DI RISCATTO/COMPUTO PRESENTATA IL _____

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE L.29/79 PRESENTATA IL _____

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE L.45/90 PRESENTATA IL _____

- **DAL 01/09/2000 ALL' INPS EX INPDAP** domanda di

riscatto/presentata il _____

computo/presentata il _____

ricongiunzione L.29/79/presentata il _____

accredito figurativo maternità presentata il _____

non ancora definite

oppure

ricevuta dall'INPS ex INPDAP

Si allega copia determina con relativa accettazione.

N) NON HO PRESENTATO ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA PENSIONE

O) ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA BUONUSCITA PRESENTATA IL _____
RICEVUTO DELIBERA DALL' EX INPDAP SI NO

P) NON HO PRESENTATO ISTANZA DI RISCATTO AI FINI DELLA BUONUSCITA

Il sottoscritto s'impegna a comunicare eventuali ulteriori interruzione dal servizio che si dovessero verificare dalla data odierna alla data del pensionamento.

DATA.....

FIRMA.....