

AL COMANDO DEL (indicare Comando di Corpo di appartenenza)

per il successivo inoltro gerarchico alla competente S.A.

ALL'I.N.P.S. SEDE TERRITORIALE DI (indicare sede residenza)

Via _____

Oggetto: contributi previdenziali – richiesta verifica e/o allineamento dati contributivi.

Il sottoscritto (nome cognome) _____, nato a _____ il
_____ c.f. _____ in servizio presso
(AM/EI/MM/CC/GDF), residente in _____
via _____ c.a.p. _____ Matricola Militare

1. Premesso

Che dall'analisi dell'estratto conto contributivo personale prelevato dall'aera riservata I.N.P.S. lo scrivente ha rilevato le seguenti incongruenze (da adattare in base al caso singolo):

- a. manca il dato contributivo (o stipendiale ecc.) relativo al/agli anno/i _____;
- b. il valore stipendiale relativo al/agli anno/i _____ risulta incongruente per le seguenti ragioni (es. valore troppo basso rispetto allo stipendio percepito);
- c. mancano i periodi di supervalutazione relativi al/agli anno/anni _____;
- d. (riportare eventuali altre incongruenze)

2. Considerato

- a. Il diritto previsto dalla legge n. 335/1995 a ricevere annualmente un estratto conto che indichi le contribuzioni effettuate, la progressione del montante contributivo e le notizie relative alla posizione assicurativa nonché l'ammontare dei redditi di lavoro dipendente e delle relative ritenute indicati nelle dichiarazioni dei sostituti d'imposta;

- b. Che lo scrivente non ha modo di comprendere se gli errori riportati nell'estratto sopra indicato siano da ricondursi ad un mancato versamento dei contributi, ad errori di comunicazioni dei medesimi, ovvero ad un mero errore materiale di inserimento dati;
- c. L'interesse dello scrivente ad avere un estratto conto correttamente compilato deriva non solo dalla menzionata legge ma, altresì da ogni altro diritto connesso con la conoscenza della sua esatta posizione assicurativa (eventuali azioni di tutela per omessi versamenti, valutazioni ai fini delle scelte pensionistiche o di congedo, atti interruttivi della prescrizione);

CHIEDE

- laddove le incongruenze sopra esposte siano dovute ad una omissione di versamento, che l'Autorità competente provveda a versare i contributi relativi ai periodi mancanti;
- qualora i versamenti contributivi siano stati integralmente effettuati in relazione ad ogni periodo lavorativo, ovvero nel caso in cui le discrepanze sopra evidenziate siano dovute ad errori materiali, di comunicazione o di altro tipo, chiede che sia effettuata la rettifica degli stessi e che l'estratto contro contributivo sia allineato con la posizione assicurativa reale;
- di ricevere l'estratto contro contributivo di cui all'art. 1 comma 6 della legge n. 335/1995.

La presente deve intendervi valida a tutti gli effetti quale atto di messa in mora e di interruzione di ogni termine di prescrizione o decadenza.

Lo scrivente si riserva, altresì, di adire le vie legali qualora gli obblighi normativi non siano adempiuti entro il termine dei 90 giorni dal ricevimento della presente.

Inoltre per il tramite gerarchico. *(da inserire solo nella istanza da inviare all'Amministrazione militare).*

Data _____

Firma _____