


N. Pratica:	Data rilascio:	Patrocinata
Riservato All'INPS	 <p>Sede di :</p>	Timbro di arrivo

**RICHIESTA DI ESTRATTO CONTO EX. ART. 54 L.88/89**

**Il sottoscritto:**

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA  Sesso

COMUNE DI NASCITA  prov.

CODICE FISCALE

INDIRIZZO  prov.

CAP  COMUNE  prov.

Prefisso e numero telefonico

Reperibilità dalle ore :  alle ore

chiede il rilascio dell'estratto conto previsto dall'art. 54 della legge 9/3/1989, n. 88 ed il preventivo accredito dei seguenti periodi ( *contrassegnare le ipotesi che ricorrono* )

Servizio militare (1)

Malattia di durata superiore a 7 giorni (2) (1) dal  al   
*(Da non compilare per il periodo di lavoro prestato nel Credito)*  
 dal  al

Gravidanza o puerperio (3) (1) dal  al   
 dal  al   
 dal  al

Note: (1) allegare la documentazione. (2) Poiché la scelta dei periodi per i quali chiedere l'accredito della contribuzione figurativa arriverà al momento del pensionamento, o periodi indicativi, se riconoscibili, saranno valutati solo ai fini dell'emissione dell'estratto conto. (3) Indicare i soli periodi non compresi in precedenti estratti conto e i periodi di astensione obbligatoria collocati prima o dopo un rapporto lavorativo, successivi al 31/12/1993.

### NOTIZIE UTILI ALL'ISTRUTTORIA

Fa presente di avere in corso pratiche di:

- Riscatto
- Ricongiunzione di periodi assicurativi
- Sistemazione contributiva (Mod. ECO2 93/ CTR presentato il : )

Condono nella gestione

**N.B. Fa presente di aver esaminato il proprio estratto e di aver rilevato le seguenti anomalie:**

1) Risultano mancanti di contribuzione i seguenti periodi:

2) Le seguenti retribuzioni, relative agli ultimi 10 anni, risultano diverse da quelle percepite:

Eventuali ulteriori considerazioni .....  
.....

Numero documenti

Data  Firma \_\_\_\_\_

#### DELEGA PER IL DATORE DI LAVORO / L'ENTE DI PATRONATO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_/\_\_\_\_\_

Con il presente atto delego \_\_\_\_\_, presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 c.c. , a rappresentarmi e ad assistermi nei confronti dell' INPS Indicare il Datore di lavoro di appartenenza per lo svolgimento della pratica relativa a richiesta estratto certificativo nonché del ritiro dello stesso presso l'Ente Previdenziale per uso esclusivo di applicazione dell'accordo 20/05/2010. Qualora l'assistenza nei confronti dell'Inps per quanto innanzi citato (ovvero richiesta di estratto conto ex art. 54 L. 88/89 e relativo ritiro del documento) venga effettuata dal Patronato individuato dal Datore di Lavoro, con il presente atto delego altresì il Patronato individuato dal Datore di Lavoro, presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 c.c., a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 30 marzo 2001 n. 52 e successive modifiche ed integrazioni, nei confronti dell'Inps per lo svolgimento della pratica relativa a richiesta estratto certificativo nonché per il ritiro dello stesso, per uso esclusivo di applicazione dell'accordo 20/05/2010. Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

Timbro Patronato (codice) e firma dell'operatore  
Autorizzato a ricevere il mandato \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.: allegare la fotocopia della carta d'identità valida**

**INFORMATIVA DICHIARAZIONE DI CONSENSO**  
**(D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)**

**Punto 1**

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, successivamente chiamato Codice, l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, ed in particolare che :

1. il Patronato individuato dal Datore di Lavoro effettuerà il trattamento dei dati personali forniti dal sottoscritto, nel rispetto delle normative sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ivi previsti;
2. il trattamento è finalizzato allo svolgimento dell'incarico conferito, ed è relativo al trattamento dei dati necessari all'espletamento dell'assistenza, informazione, tutela in tema di prestazioni previdenziali, assistenziali, sanitarie o di altro genere, anche a favore dei cittadini extra comunitari, di cui al presente mandato, ivi comprese eventuali analisi statistiche utili al fine di migliorare il servizio offerto;
3. i dati personali potranno essere comunicati a tutti gli altri Enti o Organismi pubblici o privati, persone fisiche o giuridiche comunque competenti, anche in modo strumentale, per l'utile adempimento dell'incarico assunto, compresi gli Enti o gli Organismi esteri in caso di prestazioni previdenziali o assistenziali in regime internazionale;
4. il trattamento sarà effettuato manualmente e/o in forma automatizzata a seconda delle esigenze di volta in volta riscontrate, secondo le modalità di cui agli artt. 31 e 33 del Codice, ad opera di soggetti di ciò appositamente autorizzati;
5. alcuni di tali dati rientrano nel novero dei dati sensibili, in quanto in grado di rilevare l'origine razziale o etnica, l'adesione a sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, politico o sindacale, nonché lo stato di salute e che senza il consenso dell'interessato non sarà possibile effettuare il trattamento;
6. i dati personali potranno anche essere comunicati ad altri soggetti o organismi o aderenti al Patronato individuato dal Datore di Lavoro, per finalità proprie del Patronato stesso o degli organismi ad essa appartenenti o aderenti, avendo come fine il miglioramento complessivo e la promozione dei servizi offerti ai lavoratori ed ai cittadini;
7. in relazione al trattamento dei dati personali, il sottoscritto può esercitare, anche a mezzo delega o procura a persona fisica o associazione, i diritti di cui all'art. 7 del Codice, di cui il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza;
8. per il Patronato A.C.L.I. ( Patronato individuato dal Datore di Lavoro), titolare del trattamento dei dati è il Patronato A.C.L.I., in persona del Presidente Nazionale, legale rappresentante pro-tempore, domiciliato per la carica in (00153) Roma, Via Giuseppe Marcora 18/20, e responsabile del trattamento dei dati ai fini dell'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice è il Direttore/Responsabile pro-tempore della Sede Provinciale del Patronato A.C.L.I. di Bergamo domiciliato per la carica in Via Angelo Maj 4 - 24121 - BERGAMO (BG)

**Punto 2**

Presta consenso, ai sensi dell'art. 23 del Codice al trattamento dei propri dati personali, ivi personali, compresi i dati sensibili, con le modalità sopra indicate, ed in particolare:

1. ad ogni trattamento necessario per lo svolgimento dell'incarico di cui al mandato affidato al Patronato individuato dal Datore di Lavoro, compresa la comunicazione dei dati ad enti o soggetti pubblici o privati, utile per interventi di carattere strumentale all'espletamento dell'incarico;
2. alla comunicazione ed al trattamento dei dati stessi agli Enti o Fondi previdenziali ed assistenziali, pubblici o privati, compresi gli Enti o gli Organismi esteri in caso di prestazioni previdenziali o assistenziali in regime internazionale, nonché a Pubbliche Amministrazioni, cui compete l'erogazione, la concessione o comunque l'accertamento del diritto alla prestazione o beneficio previdenziale o assistenziale di cui al mandato conferito;
3. ad accedere ai sensi dell'art. 116 del Codice, alle banche di dati degli Enti erogatori le prestazioni previdenziali ed assistenziali di cui al mandato conferito, per l'acquisizione dei dati necessari all'assolvimento dell'incarico.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Firma per consenso

**TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI**

In relazione ai trattamenti di dati sensibili di cui al punto 1 n° 5 dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 (trattamenti di dati sensibili), il Sottoscritto dà il consenso

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Firma per consenso