

Alla Magnifica Rettrice

“Sapienza” Università di Roma

Area Contabilità Finanza e Stipendi

Ufficio Pensioni

Settore riscatti e pensioni personale docente

Sede

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso Sapienza in qualità di ricercatrice/ore confermata/o, non avendo maturato diritto a pensione,

CHIEDE

di essere trattenuta/o in servizio fino al raggiungimento del primo requisito utile per il diritto alla liquidazione del trattamento pensionistico.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA DI:

* Avere / Non avere prestato servizio presso altre Amministrazioni. (In caso affermativo indicare i seguenti dati):

dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Avere / Non avere inoltrato a INPS, domanda/e di riscatto-computo, in corso di valutazione da parte del predetto Istituto. (In caso affermativo precisare i periodi richiesti):

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Avere / Non avere svolto il servizio militare dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Non avere altra pensione.

Roma, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere letto attentamente e compreso l’[Informativa](https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/informativa_tfs_uff.pensioni_agg._2025_0.pdf) ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 ed essere stato informato su: **1.** Le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati**; 2.** Il tempo di conservazione dei dati così come previsto dalla normativa e la cancellazione degli stessi; 3. I soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati personali comuni possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza; 4. I diritti dell’interessato e le relative modalità di esercizio; **5.** La possibilità di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali; **6.** La necessità di fornire i dati richiesti per la liquidazione della pensione e del trattamento di fine servizio.

□ (\*) **ESPRIME IL CONSENSO** al trattamento dei propri dati personali per le finalità e le modalità - descritte nelle informative.

□ (\*) **NEGA IL PROPRIO CONSENSO** al trattamento dei propri dati personali per le finalità e le modalità descritte nelle informative.

Letto, confermato e sottoscritto.

Roma, \_ Firma

(\*) contrassegnare l’opzione prescelta.