



**Domanda di maggiorazione della pensione  
per ex combattenti - 1/3** (art. 6 L. 29.12.1988 n.544)

ALLA SEDE DI

NOME   COGNOME

CODICE FISCALE   NATO/A IL GG/MM/AAAA

A   PROV.   STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN   PROV.   STATO

INDIRIZZO   CAP

TELEFONO   CELLULARE

E-MAIL

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO   NUMERO

RILASCIATO DA   IN DATA

Barrare la casella corrispondente

- titolare della pensione n. \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_  
decorrenza dal \_\_\_\_\_
- con riferimento alla domanda di pensione di \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ presentata in data \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

la liquidazione della maggiorazione della pensione in quanto appartengo alla categoria di ex combattente

(specificare la qualifica) \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

- Di non aver usufruito e di non aver titolo a fruire, anche in parte dei benefici previsti dalla legge 336/1970 e successive modificazioni;
- Di non aver chiesto e di non chiedere su altri trattamenti pensionistici i benefici previsti dall'articolo 6 della legge n.140/85 e articolo 6 legge 29/12/1988 n.544
- Di aver già presentato all'Inps il foglio matricolare o documento simile in occasione della liquidazione della pensione e allego la documentazione che segue



## Domanda di maggiorazione della pensione per ex combattenti - 2/3

### Documenti da allegare

Barrare la casella corrispondente relativa ai documenti che si allegano

- Ex combattenti guerra 1935-1936: copia del foglio matricolare o dello stato di servizio (operazioni militari in Africa orientale dal 3 ottobre 1935 al 5 maggio 1936).\*
- Ex combattenti guerra 1940-1945, partigiani combattenti:
  - per i militari e sottufficiali di truppa: copia del foglio matricolare aggiornato\*
  - per gli ufficiali: copia dello stato di servizio e dichiarazione integrativa attestanti la partecipazione ad operazioni di guerra\*

\*Tali certificazioni possono essere sostituite da dichiarazioni rilasciate dalle autorità militari per l'applicazione delle maggiorazioni relative. all'applicazione dell'articolo 6 legge n. 140/1985

- Mutilati e invalidi di guerra, mutilati ed invalidi civili di guerra e reduci civili dalla deportazione o dall'internamento divenuti inabili al lavoro in seguito a lesioni o infermità contratte a causa della deportazione o dell' internamento ( allegare decreto di concessione o certificato del Ministero del Tesoro modulo 69).
- Vedove di guerra: modulo 331 o modulo 10 rilasciato dalla Direzione Generale delle pensioni di guerra.
- Profughi: attestazione prefettizia prevista dal decreto del Presidente della Repubblica del 4 luglio 1956 n. 1117.
- Orfani di guerra o di caduti per fatto di guerra: certificato di iscrizione nell'elenco tenuto a cura dei Comitati provinciali dell'Opera nazionale orfani di guerra (365/1958).
- Deportati: attestazione rilasciata dal Prefetto della provincia nel cui territorio l'interessato ha la residenza.
- Perseguitati politici e razziali sotto il passato regime fascista: deliberazione adottata dalla Commissione prevista dall'articolo 8 della legge 10 marzo 1955, n. 96.

### ● DA RICORDARE

Questa domanda compilata e firmata, può essere inviata per posta allegando copia del documento di riconoscimento, all'ufficio Inps della sua zona oppure trasmessa tramite un ente di patronato, che offre assistenza gratuita. Tutta la modulistica è disponibile presso gli uffici Inps, sul sito Internet dell'istituto [www.inps.it](http://www.inps.it) o presso gli enti di patronato. Ulteriori informazioni possono essere richieste al numero gratuito Inpsinforma 803164.



## Domanda di maggiorazione della pensione per ex combattenti - 3/3

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.