

**ASSEGNI DI MEDAGLIA
RIVERSIBILITA' COLLATERALE**

L PG RIV MED

**Alla Ragioneria Territoriale dello Stato
di - FOGGIA**

rts-fg.rgs@pec.mef.gov.it

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____
il ____/____/____ residente in (Città) _____
Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____, e-mail _____, Telefono
n° _____, figlio/a di (padre) _____ e di (madre) _____

chiede la reversibilità dell'assegno annesso a _____

in qualità di COLLATERALE del__ Sig. _____ (nominativo del decorato), già di titolare
del trattamento iscriz. n. _____,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, **consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace** così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e **consapevole**, ai sensi dell'art. 71 e dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, **della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi mendace:**

1) che _I_ Sig. _____ (decorato) nat_ a _____
il ____/____/____ è decedut_ in _____ il ____/____/____

☐ senza lasciare coniuge superstite;

☐ che il coniuge ha successivamente perduto il diritto a pensione dal _____ per _____;

2) che la situazione di famiglia del decorato al momento del decesso, era la seguente:

- _____ nat_ a _____
il ____/____/____, capofamiglia;

- _____ nat_ a _____
il ____/____/____, grado di parentela, _____;

- _____ nat_ a _____
il ____/____/____, grado di parentela, _____;

3) che non esistono figli viventi del decorato con diritto all'assegno;

4) che i genitori del decorato:

☐ sig. _____ (padre) è deceduto il _____;

☐ sig.ra _____ (madre) è deceduta il _____;

5) che l'assegno era già in godimento di _____ in qualità di _____ -
fino al _____

6) di essere inabile ed a tale fine allega certificazione sanitaria.

7) Allega brevetto della decorazione in originale o copia in forma autentica, oppure dichiarazione della competente Autorità Militare dalla quale risultino gli estremi del decreto concessivo

- Dichiaro altresì che sottoscritt :

☐ è cittadino/a italiano/a

☐ non è titolare di altra pensione, ovvero:

☐ è titolare di pensione diretta / di reversibilità n. _____ erogata da _____ dal _____ e della

pensione diretta / di reversibilità n. _____ erogata da _____ dal _____

☐ che non presta attività lavorativa

☐ che presta attività lavorativa in proprio/alle dipendenze di _____;

Il sottoscritto si impegna a comunicare, tramite l'apposito modello che gli verrà inviato unitamente alla notifica dell'eventuale provvedimento concessivo, la modalità di pagamento prescelta.

 sottoscritt **si impegna a comunicare, entro trenta giorni**, con specifica dichiarazione personale, a codesta Ragioneria Territoriale dello Stato, la cessazione delle condizioni che hanno dato luogo all'attribuzione della pensione, nonché il verificarsi di qualsiasi evento che comporti variazione o cessazione della pensione ovvero soppressione o riduzione degli assegni accessori, consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione di fatti influenti sul diritto o sulla misura della pensione, comporta, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero delle somme riscosse indebitamente.

La presente richiesta di benefici pensionistici, **accompagnata da una copia in corso di validità del documento di riconoscimento del richiedente**¹, viene prodotta all'Amministrazione² personalmente o tramite il proprio legale rappresentante³,

☐ a mezzo raccomandata indirizzata alla competente [Ragioneria territoriale dello Stato](#)⁴

☐ a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata), indirizzandola alla seguente casella di posta certificata: rts-fg.rgs@pec.mef.gov.it⁶.

Data _____

Firma leggibile del richiedente⁷

IN CASO DI PRESENTAZIONE ALLO SPORTELLLO

SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA ⁸

¹ Ai sensi dell'art.45, 3° co., DPR n. 445/2000, qualora l'interessato sia in possesso di un documento d'identità o di riconoscimento non in corso di validità, gli stati, le qualità personali e i fatti in esso contenuti possono essere comprovati mediante esibizione dello stesso, purché l'interessato dichiari, in calce alla fotocopia del documento di riconoscimento, che i dati contenuti nel documento stesso non hanno subito variazioni dalla data del rilascio;

² V. art.38, commi 1, 2,3 del D.P.R.28/12/2000, n. 445;

³ Nel caso di rappresentanza legale, dovrà essere accertata anche l'identità del rappresentante, acquisendo i documenti d'identità di entrambi i soggetti, nonché l'originale o la copia conforme all'originale della procura;

⁴ http://www.rgs.mef.gov.it/VERSIONE-I/sistema_delle_ragionerie/ragionerie_territoriali_dello_stato/sportelli_rts/index.html;

⁵ Inserire la sigla della provincia al posto dei punti interrogativi;

⁶ Inserire la sigla della provincia al posto dei punti interrogativi;

⁷ Salvo quanto previsto dalla vigente normativa in tema di tutela, rappresentanza o procura, ovvero di impossibilità a firmare;

La presente dichiarazione è stata sottoscritta in mia presenza dal____/per conto del____ Signor _____,
 quale diretto interessato⁹, documento di identità _____ n. _____
 rilasciato da _____ il _____, ovvero dal Sig. _____
 quale rappresentante legale¹⁰ dell'interessato, documento di identità _____ n. _____
 _____ rilasciato da _____ il _____

Data _____

L'IMPIEGATO ADDETTO (firma per esteso)

=====

INFORMATIVA PER IL CITTADINO (ART. 13, D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)

- ❖ Il trattamento dei dati personali (ad esempio quelli anagrafici) contenuti nella presente istanza, avverrà solo per lo svolgimento della funzione istituzionale di competenza della Ragioneria Territoriale dello Stato , in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati e nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti vigenti.
- ❖ Il trattamento dei dati sensibili (ad esempio quelli relativi allo stato di salute) eventualmente contenuti nella istanza, avverrà, per lo svolgimento delle suddette funzioni istituzionali, in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003.
- ❖ Il conferimento dei suddetti dati è obbligatorio in quanto necessario per la definizione della pratica; gli stessi dati verranno comunicati solo agli organismi interessati al procedimento per cui si è resa la dichiarazione (vale a dire i competenti uffici del Dipartimento dell'Amministrazione Generale, del Personale e dei Servizi, nonché i soggetti esterni alla sua organizzazione i quali svolgano attività strumentali per conto dello stesso), non saranno oggetto di diffusione e verranno gestiti sul formato cartaceo oppure con l'utilizzo di mezzi informatici e/o telematici, in osservanza della disciplina vigente in materia.
- ❖ In caso di rifiuto del conferimento dei dati richiesti, sarà impossibile procedere all'ulteriore corso della pratica, che verrà pertanto archiviata.
- ❖ I dati personali potranno inoltre essere comunicati, nei casi previsti dalla legge e nelle forme e nei limiti previsti dal DPR n. 445/2000, a soggetti pubblici o privati, abilitati al trattamento, per la verifica delle dichiarazioni prodotte o per l'assolvimento delle rispettive finalità istituzionali.
- ❖ Ai sensi dell'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003, l'interessato potrà comunque avere accesso in ogni momento ai propri dati per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero per cancellarli od opporsi al loro trattamento se trattati in violazione di legge.
- ❖ Per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003 cit., potrà essere prodotta apposita istanza al Direttore della Ragioneria Territoriale dello Stato.
- ❖ Titolare del trattamento è il Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento dell'Amministrazione Generale, del Personale e dei Servizi e Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato.

⁸ Ai sensi dell'art.38, comma 3, D.P.R. 445 del 28/12/2000;

⁹ Qualora il richiedente si trovi nell'impossibilità di sottoscrivere, l'istanza può essere utilmente ricevuta dal funzionario competente, previo accertamento dell'identità dell'istante, specificando le cause che impediscono la sottoscrizione;

¹⁰ In caso di rappresentanza legale dovrà essere accertata anche l'identità della persona delegata, acquisendo i documenti d'identità di entrambi i soggetti;