



Banca Dati Deleghe Sindacali

Telematizzazione

Versione: 2.4

Data: Gennaio 2024

Sommario

Sommario.....	2
1 Introduzione.....	4
2 Definizioni.....	5
2.1 Delega.....	5
2.2 Revoca.....	5
2.3 Congiunta.....	5
3 Menu Iniziale.....	6
3.1 Che cosa fare se sulla pensione esiste già una delega Attiva?.....	6
4 Acquisizione Delega.....	7
4.1 Dati Del Pensionato.....	7
4.2 Dati Di Residenza.....	8
4.3 Dati Della Pensione.....	8
4.4 Dati del Sindacato.....	9
4.5 Allegato Delega Firmata.....	9
4.6 Documento di Riconoscimento.....	10
4.7 Soggetto Impossibilitato alla firma.....	10
4.8 Dichiarazione Di Conformità.....	11
4.9 Pagina di Conferma Dati.....	11
4.10 Delega Acquisita.....	12
5 Acquisizione Congiunta.....	13
5.1 Pagina di Conferma Dati.....	13
5.2 Delega Congiunta Acquisita.....	13
6 Acquisizione Revoca per Amministratore Sindacale.....	15
6.1 Dati Del Pensionato.....	15
6.2 Dati Della Pensione.....	15
6.3 Dati del Sindacato.....	16
6.4 Modulo Revoca.....	16
6.5 Soggetto Impossibilitato alla firma.....	17
6.6 Dichiarazione Di Conformità.....	18
6.7 Pagina di Conferma Dati.....	18

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

6.8	Revoca Acquisita.....	19
7	Acquisizione Revoca per Operatore Sindacale.....	20
7.1	Dati Del Pensionato.....	20
7.2	Dati Di Residenza.....	20
7.3	Dati Della Pensione	21
7.4	Dati del Sindacato.....	21
7.5	Allegato Revoca Firmata.....	22
7.6	Documento di Riconoscimento	22
7.7	Soggetto Impossibilitato alla firma	23
7.8	Dichiarazione Di Conformità	24
7.9	Pagina di Conferma Dati.....	24
7.10	Revoca Acquisita.....	24
8	Convertitore ENPALS/INPDAP	26
9	Stato Ticket.....	27

1 Introduzione

Lo scopo di questo documento è di illustrare il nuovo flusso dell'acquisizione di una Delega e Revoca su Pensione. Inoltre sarà mostrata la procedura da seguire nel caso in cui sulla pensione su cui si sta tentando di acquisire una Delega, ne è già attiva un'altra a un altro sindacato.

2 Definizioni

Di seguito alcune definizioni usate nel resto del manuale.

2.1 Delega

Richiesta che esegue un operatore sindacale abilitato, al fine di iscrivere un soggetto pensionato al sindacato stesso, delegando all'Istituto di attivare la trattenuta della quota associativa, dalla pensione del soggetto titolare della prestazione.








2.2 Revoca

Richiesta che esegue un operatore sindacale abilitato, al fine di revocare una precedente richiesta di Delega.

2.3 Congiunta

Richiesta che esegue un operatore sindacale abilitato, al fine di revocare una precedente richiesta di Delega e congiuntamente richiedere l'iscrizione alla sigla sindacale di appartenenza.

3 Menu Iniziale

INVIA DELEGA  INVIA REVOCA 		
MANUALE TELEMATIZZAZIONE	Manuale per gli operatori che svolgono l'acquisizione di deleghe e revoche	
MODELLO DELEGA	Modulo da compilare per la richiesta della trattenuta della quota associativa	
MODELLO REVOCA	Modulo da compilare per la richiesta di revoca della trattenuta della quota associativa	
AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO PERMANENTE	Il pensionato che non sa o non può firmare una delega alla riscossione della quota associativa per motivi di analfabetismo o di ordine fisico (ad esempio ha le mani paralizzate) che tuttavia non pregiudicano la capacità d'intendere e di volere, può rendere la dichiarazione davanti ad un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via), il quale dopo aver accertato l'identità del dichiarante e la causa dell'impedimento, può validare quanto dichiarato.	
AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO TEMPORANEO	<p>Per il pensionato che si trova nell'impossibilità temporanea di sottoscrivere la delega alla riscossione delle quote associative per ragioni di salute (fase acuta di una malattia, demenza senile, tossicodipendenza, alcolismo o che si trovano in una fase di degenza post-operatoria, ecc.), la dichiarazione deve essere resa da un parente davanti al un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via) ai sensi dell'art. 4 del DPR 20 dicembre 2000 n.445 "la dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione d'impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado".</p> <p>A questo proposito si ricordiamo che i parenti in linea retta sono i genitori, i nonni, i figli, i nipoti e i pronipoti, mentre i parenti in linea collaterale sono gli zii, i fratelli e i nipoti.</p> <p>Il pubblico ufficiale deve attestare l'identità del dichiarante e il grado di parentela con il soggetto temporaneamente impossibilitato alla firma.</p>	

Dal menù iniziale scegliere quale tipologia di acquisizione si desidera eseguire, tra INVIA DELEGA o INVIA REVOCA; sono anche disponibili diversi moduli utili nel processo di Acquisizione.

3.1 Che cosa fare se sulla pensione esiste già una delega Attiva?

Se si desidera acquisire una Delega ma sulla pensione corrente ne è già attiva una su un'altra sigla sindacale, scegliere sempre **INVIA DELEGA**: la procedura, una volta verificati i dati immessi, chiederà di indicare il sindacato dove è attiva la Delega e di allegare il documento di revoca firmato.

4 Acquisizione Delega

Dal menù iniziale scegliere INVIA DELEGA.



Per richiedere una Delega sarà necessario valorizzare almeno i dati obbligatori (segnati da un *)

4.1 Dati Del Pensionato

DATI DEL PENSIONATO

NOME *	<input type="text"/>	COGNOME *	<input type="text"/>	CODICE FISCALE *	<input type="text"/>
NATO IL *	<input type="text"/> (GG/MM/AAAA)	A *	<input type="text"/>	PROV *	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CETIFICATA (PEC)	<input type="text"/>				
INDIRIZZO EMAIL	<input type="text"/>				
DOCUMENTO NUMERO *	<input type="text"/>	TIPO DI DOCUMENTO	<input type="text" value="CARTA_IDEN"/>	DATA DI RILASCIO *	<input type="text"/>
				ENTE DI RILASCIO *	<input type="text"/>

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	NOME *	Nome Pensionato	alfabetico	32	Mario
SI	COGNOME *	Cognome Pensionato	alfabetico	32	Rossi
SI	CODICE FISCALE *	Codice Fiscale Pensionato	CF Valido	16	RSSMRA49A01H501T
SI	NATO IL *	Data Nascita Pensionato	gg/mm/aaaa	-	01/01/1949
SI	A *	Luogo Nascita Pensionato	alfabetico	36	Roma
SI	PROV *	Provincia Nascita Pensionato	alfabetico	3	RM EE per provincia estera
NO	STATO	Stato Nascita Pensionato	alfabetico	36	Italia
NO	PEC	Indirizzo PEC Pensionato	email valida	52	mario.rossi@pec.com
NO	EMAIL	Indirizzo e-mail Pensionato	email valida	52	mario.rossi@email.com
SI	DOCUMENTO NUMERO *	Il numero del documento Pensionato	alfanumerico	20	AB12345678
SI	TIPO DOCUMENTO	La tipologia	Scegliere da	-	CARTA_IDENTITÀ

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

	*	del documento del Pensionato	elenco		
SI	DATA RILASCIO *	La data del rilascio Documento	gg/mm/aaaa	-	12/10/1955
SI	ENTE DI RILASCIO *	L'ente che ha rilasciato il Documento del Pensionato	alfanumerico	100	Comune di Roma

4.2 Dati Di Residenza

DATI DI RESIDENZA

INDIRIZZO *	<input type="text"/>	N.CIVICO *	<input type="text"/>	LOCALITÀ	<input type="text"/>
COMUNE *	<input type="text"/>	CAP *	<input type="text"/>	PROV *	<input type="text"/>
				STATO *	<input type="text"/>

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	INDIRIZZO *	L'indirizzo residenza del Pensionato	alfanumerico	52	Via Roma
SI	N. CIVICO *	Il numero civico residenza Pensionato	alfanumerico	10	12 2a 12/b
SI	COMUNE *	Comune di Residenza Pensionato	alfabetico	36	Roma
NO	LOCALITÀ	Località residenza Pensionato	alfabetico	36	Roma
SI	CAP *	Codice Avviamento Postale residenza Pensionato	numerico	5	00123
SI	PROV *	Provincia residenza Pensionato	alfabetico	3	RM
SI	STATO *	Stato residenza Pensionato	alfabetico	36	Italia

4.3 Dati Della Pensione

Qui s'inseriscono i dati della pensione per cui si richiede la Delega.

DATI DELLA PENSIONE

Aggiungere il riferimento della pensione sulle quale si dichiara la volontà di effettuare la trattenuta sindacale	
CATEGORIA *	SELEZIONA <input type="text"/>
CERTIFICATO *	<input type="text"/>  CONVERTITORE ENPALS/INPDAP

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza	Esempio
SI	CATEGORIA *	La categoria di Pensione	Scegliere da elenco	3	001
SI	CERTIFICATO *	Il Certificato della Pensione	numerico	12	123456789012

4.4 Dati del Sindacato

DATI DEL SINDACATO

Il pensionato dichiara l'iscrizione all'associazione 3 UILP UNIONE ITALIANA LAVORATORI PENSIONATI in favore della quale verranno effettuate le trattenute

CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE

Il codice struttura del sindacato è un dato gestionale dell'Associazione, che verrà restituito tale e quale nella banca dati per le ricerche. Attraverso questo campo è possibile distinguere le deleghe secondo esigenze dell'associazione, ad esempio per la distinzione delle deleghe delle diverse strutture territoriali dell'Associazione.

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempi
NO	CODICE STRUTTURA ASSOCIAZIONE *	Dato gestionale dell'associazione (Vedi descrizione)	alfanumerico	30	AL Ufficio 27 Regionale

4.5 Allegato Delega Firmata

ALLEGATO

ALLEGATO DELEGA FIRMATA * Sfoglia...

DOCUMENTO RICONOSCIMENTO * Sfoglia...

DATA FIRMA ALLEGATO *

Soggetto impossibilitato alla firma ?

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!


NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	ALLEGATO DELEGA FIRMATA *	Documento che attesta la volontà del pensionato di Delega	Formati file accettati specificati a video	Dimensione massima specificata a video
SI	DATA FIRMA ALLEGATO *	Data di firma dell'allegato da parte del Pensionato	gg/mm/aaaa	<ul style="list-style-type: none"> Non saranno ritenute valide date di Firma antecedenti a deleghe o revoche già presenti! Non è consentita l'acquisizione di allegati con Data Firma antecedente a <TOT giorni> giorni a partire da oggi.


4.6 Documento di Riconoscimento

ALLEGATO

ALLEGATO * DELEGA FIRMATA	<input type="text"/> Sfoglia...	DATA FIRMA ALLEGATO *	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!	NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI
DOCUMENTO * RICONOSCIMENTO	<input type="text"/> Sfoglia...						

Soggetto Impossibilitato alla firma 

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 


Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO *	Documento di riconoscimento del pensionato	Formati file accettati specificati a video	Dimensione massima specificata a video


4.7 Soggetto Impossibilitato alla firma

ALLEGATO

ALLEGATO * DELEGA FIRMATA	<input type="text"/> Sfoglia...	DATA FIRMA ALLEGATO *	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!	NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI
DOCUMENTO * RICONOSCIMENTO	<input type="text"/> Sfoglia...						


Soggetto Impossibilitato alla firma 

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Nel caso in cui il pensionato sia impossibilitato alla firma, spuntare la casella corrispondente.

Cliccare sul simbolo  e scaricare il documento adatto. Tale documento **deve essere** compilato e trasmesso telematicamente al file “Allegato delega Firmata”, come mostrato nella prossima immagine.

Documenti Impossibilitato alla Firma

Se si sceglie **Soggetto Impossibilitato alla firma** è necessario stampare, firmare e allegare nella trasmissione telematica dei dati **uno dei due** moduli seguenti:

AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO PERMANENTE	Il pensionato che non sa o non può firmare una delega alla riscossione della quota associativa per motivi di analfabetismo o di ordine fisico (ad esempio ha le mani paralizzate) che tuttavia non pregiudicano la capacità d'intendere e di volere, può rendere la dichiarazione davanti ad un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via), il quale dopo aver accertato l'identità del dichiarante e la causa dell'impedimento, può validare quanto dichiarato.	
AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO TEMPORANEO	Per il pensionato che si trova nell'impossibilità temporanea di sottoscrivere la delega alla riscossione delle quote associative per ragioni di salute (fase acuta di una malattia, demenza senile, tossicodipendenza, alcolismo o che si trovano in una fase di degenza post-operatoria, ecc.), la dichiarazione deve essere resa da un parente davanti al un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via) ai sensi dell'art. 4 del DPR 20 dicembre 2000 n.445 "la dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione d'impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado". A questo proposito si ricordiamo che i parenti in linea retta sono i genitori, i nonni, i figli, i nipoti e i pronipoti, mentre i parenti in linea collaterale sono gli zii, i fratelli e i nipoti. Il pubblico ufficiale deve attestare l'identità del dichiarante e il grado di parentela con il soggetto temporaneamente impossibilitato alla firma.	

4.8 Dichiarazione Di Conformità

ALLEGATO

ALLEGATO DELEGA FIRMATA *	<input type="text"/> Sfoglia...	DATA FIRMA ALLEGATO *	<input type="text"/>	NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!	NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO *	<input type="text"/> Sfoglia...	<input type="checkbox"/> Soggetto Impossibilitato alla firma			
ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB					
CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO					
<input type="radio"/> Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli					

Selezionare la dichiarazione di conformità per dichiarare la conformità dei dati inseriti di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	Dichiarazione di Conformità *	-	-	-

4.9 Pagina di Conferma Dati

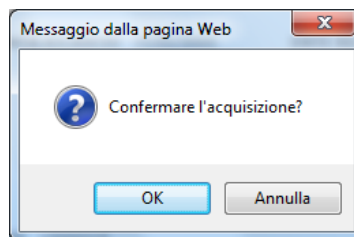
In questa pagina, sarà mostrata la pensione per la quale si richiede la Delega con i dettagli del pensionato immessi e si potrà confermare la richiesta o annullarla per tornare alla pagina di Acquisizione Dati. Sono disponibile anche le Anteprime dei file caricati con la possibilità di scaricarli.

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

CHIAVE PENSIONE 001-1400-10000630		TIPO ELABORAZIONE RICHIESTA DELEGA EFFETTUABILE	
CONFERMA ACQUISIZIONE DELEGA			
<small>Controllare i Dati inseriti. Se risultano corretti cliccare Conferma per confermare la richiesta, altrimenti cliccare su Annulla per tornare alla pagina precedente.</small>			
DATI DEL PENSIONATO			
NO ME	COGNOME	CODICE FISCALE	STATO
NATO IL	A	PROV	
PEC	INDIRIZZO EMAIL		
DOCUMENTO NUMERO 1234	TIPO DI DOCUMENTO	CARTA_IDENTITA	DATA RILASCIO 01/01/2000 ENTE RILASCIO COMUNE DI ROMA
DATI DI RESIDENZA			
INDIRIZZO VI	N.CIVICO	LOCALITÀ	
COMUNE P	CAP	PROV	STATO ITALIA
DATI DELLA PENSIONE			
	CHIAVE PENSIONE		
DATI DEL SINDACATO			
	CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE		
ALLEGATO			
SOGGETTO IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA <input type="checkbox"/>			
ALLEGATO FIRMATO PHI_PN197_W2_MD_WWW_108.pdf (77 KB, 1 PAGINE) DATA FIRMA DELL'ALLEGATO 14/05/2023			
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO			
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO PHI_PN197_W2_MD_WWW_110.pdf (77 KB)			

4.10 Delega Acquisita

Dalla pagina precedente scegliendo Conferma e confermando il popup



Sarà mostrata la pagina finale con il numero del Ticket generato. Sarà possibile seguire l'andamento della richiesta dalla console dedicata (Stato Ticket).

La stampa PDF della ricevuta includerà il numero del Ticket.

Sarà possibile inoltre eseguire nuovamente un'acquisizione di Delega o tornare al Menù iniziale.

CONFERMA ACQUISIZIONE DELEGA	
<input type="button" value="ANNULLA"/> <input type="button" value="CONFERMA"/>	
<p>La richiesta è stata CORRETTAMENTE presa in carico.</p> <p>Ticket Num. 20160711164151310646</p> <p>Per consultare lo stato della richiesta, utilizzare la funzione Stato Ticket</p> <p>Clicca per scaricare la ricevuta dell'operazione </p> <input type="button" value="TORNA AL MENU"/> <input type="button" value="NUOVA DELEGA"/>	

5 Acquisizione Congiunta

Seguire i medesimi passi per l'acquisizione di una Delega, se sulla pensione è presente una delega attiva, sarà chiesto di selezionare il sindacato su cui è attiva la delega, di caricare il modulo firmato dal pensionato che attesta la propria volontà a revocare la Delega precedentemente sottoscritta con l'altra sigla sindacale.

Selezionare il codice sindacato da revocare, allegare il modulo di revoca firmato dal cittadino e scegliere Continua.

Saranno eseguiti controlli per verificare la veridicità delle informazioni immesse. Se i dati saranno validati, si viene indirizzati nella pagina di conferma.

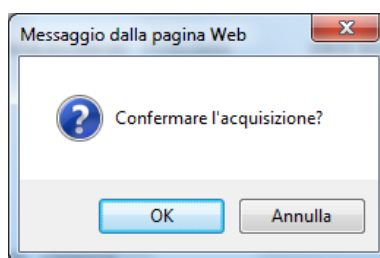
5.1 Pagina di Conferma Dati

In questa pagina, sarà mostrata la pensione per la quale si richiede la Delega con i dettagli del pensionato immessi e si potrà confermare la richiesta o annullarla per tornare alla pagina di Acquisizione Dati. Inoltre sarà possibile scaricare i due moduli firmati dal pensionato allegati alla richiesta.

5.2 Delega Congiunta Acquisita

Dalla pagina precedente scegliendo conferma e confermando il popup

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto



sarà mostrata la pagina finale con il numero del Ticket generato. Sarà possibile seguire l'andamento della richiesta dalla console dedicata (Stato Ticket).

La stampa PDF della ricevuta includerà il numero del Ticket.

Sarà possibile inoltre eseguire nuovamente un'acquisizione di Delega o tornare al Menù iniziale.

CONFERMA ACQUISIZIONE CONGIUNTA

La richiesta è stata **CORRETTAMENTE** presa in carico.

Ticket Num. **20160711164151310646**

Per consultare lo stato della richiesta, utilizzare la funzione **Stato Ticket**

Clicca per scaricare la ricevuta dell'operazione 

6 Acquisizione Revoca per Amministratore Sindacale

Dal menù iniziale scegliere INVIA REVOCA



Se si vuole procedere alla revoca delle trattenute sindacali procedere come segue, valorizzando almeno i dati obbligatori (segnati da un *)

6.1 Dati Del Pensionato

DATI DEL PENSIONATO

NOME *	<input type="text"/>	COGNOME *	<input type="text"/>	CODICE FISCALE *	<input type="text"/>
NATO IL *	<input type="text"/> (GG/MM/AAAA)	A *	<input type="text"/>	PROV *	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CETIFICATA (PEC)	<input type="text"/>				
INDIRIZZO EMAIL	<input type="text"/>				

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	NOME *	Nome Pensionato	alfabetico	32	Mario
SI	COGNOME *	Cognome Pensionato	alfabetico	32	Rossi
SI	CODICE FISCALE *	Codice Fiscale Pensionato	CF Valido	16	RSSMRA49A01H501T
SI	NATO IL *	Data Nascita Pensionato	gg/mm/aaaa	-	01/01/1949
SI	A *	Luogo Nascita Pensionato	alfabetico	36	Roma
SI	PROV *	Provincia Nascita Pensionato	alfabetico	3	RM EE per provincia estera
NO	STATO	Stato Nascita Pensionato	alfabetico	36	Italia
NO	PEC	Indirizzo PEC Pensionato	email valida	52	mario.rossi@pec.com
NO	EMAIL	Indirizzo e-mail Pensionato	email valida	52	mario.rossi@email.com

6.2 Dati Della Pensione

Qui s'inseriscono i dati della pensione per cui si richiede la Revoca.

DATI DELLA PENSIONE

CATEGORIA * SELEZIONA	CERTIFICATO * <input type="text"/>	CONVERTITORE ENPALS/INPDAP
------------------------------	------------------------------------	--

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	CATEGORIA *	La categoria di Pensione	Scegliere da elenco	3	001
SI	CERTIFICATO *	Il Certificato della Pensione	numerico	8	12345678

6.3 Dati del Sindacato

DATI DEL SINDACATO

Il pensionato dichiara l'iscrizione all'associazione **3 UILP UNIONE ITALIANA LAVORATORI PENSIONATI** in favore della quale verranno effettuate le trattenute

CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE

Il codice struttura del sindacato è un dato gestionale dell'Associazione, che verrà restituito tale e quale nella banca dati per le ricerche. Attraverso questo campo è possibile distinguere le deleghe secondo esigenze dell'associazione, ad esempio per la distinzione delle deleghe delle diverse strutture territoriali dell'Associazione.

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempi
NO	CODICE STRUTTURA ASSOCIAZIONE *	Dato gestionale dell'associazione (Vedi descrizione)	alfanumerico	30	AL Ufficio 27 Regionale

6.4 Modulo Revoca

Inserire come allegato la richiesta di revoca da parte del cittadino, oppure in alternativa la richiesta da parte del responsabile dell'associazione, nella quale si indica la volontà di quest'ultima di terminare le trattenute sulla pensione dell'interessato

ALLEGATO

Inserire come allegato la richiesta di revoca da parte del cittadino, oppure in alternativa la richiesta da parte del responsabile dell'associazione, nella quale si indica la volontà di quest'ultima di terminare le trattenute sulla pensione dell'interessato

MODULO REVOCA * [Sfogliare...](#)

DATA FIRMA ALLEGATO *

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!

NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI

Soggetto impossibilitato alla firma [?](#)

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO [PDF](#)

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	Modulo Revoca *	Richiesta di Revoca da parte del Cittadino o indicazione del responsabile dell'associazione di voler revocare la trattenuta	Formati file accettati specificati a video	Dimensione massima specificata a video
SI	DATA FIRMA ALLEGATO *	Data di firma dell'allegato da parte del Pensionato	gg/mm/aaaa	<ul style="list-style-type: none"> •Non saranno ritenute valide date di Firma antecedenti a deleghe o revoche già presenti! •Non è consentita l'acquisizione di allegati con Data Firma antecedente a <TOT giorni> giorni a partire da oggi.


6.5 Soggetto Impossibilitato alla firma

ALLEGATO


Inserire come allegato la richiesta di revoca da parte del cittadino, oppure in alternativa la richiesta da parte del responsabile dell'associazione, nella quale si indica la volontà di quest'ultima di terminare le trattenute sulla pensione dell'interessato

MODULO REVOCA * Sfoglia... DATA FIRMA ALLEGATO *

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI


Soggetto Impossibilitato alla firma 

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Nel caso in cui il pensionato sia impossibilitato alla firma, spuntare la casella corrispondente.

Cliccare sul simbolo  e scaricare il documento adatto. Tale documento **deve essere** compilato e trasmesso telematicamente al file “Modulo Revoca”, come mostrato nella prossima immagine.

Documenti Impossibilitato alla Firma

Se si sceglie **Soggetto Impossibilitato alla firma** è necessario stampare, firmare e allegare nella trasmissione telematica dei dati **uno dei due** moduli seguenti:

AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO PERMANENTE	Il pensionato che non sa o non può firmare una delega alla riscossione della quota associativa per motivi di analfabetismo o di ordine fisico (ad esempio ha le mani paralizzate) che tuttavia non pregiudicano la capacità d'intendere e di volere, può rendere la dichiarazione davanti ad un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via), il quale dopo aver accertato l'identità del dichiarante e la causa dell'impedimento, può validare quanto dichiarato.	
AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO TEMPORANEO	Per il pensionato che si trova nell'impossibilità temporanea di sottoscrivere la delega alla riscossione delle quote associative per ragioni di salute (fase acuta di una malattia, demenza senile, tossicodipendenza, alcolismo o che si trovano in una fase di degenza post-operatoria, ecc.), la dichiarazione deve essere resa da un parente davanti al un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via) ai sensi dell'art. 4 del DPR 20 dicembre 2000 n.445 "la dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione d'impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado". A questo proposito si ricordiamo che i parenti in linea retta sono i genitori, i nonni, i figli, i nipoti e i pronipoti, mentre i parenti in linea collaterale sono gli zii, i fratelli e i nipoti. Il pubblico ufficiale deve attestare l'identità del dichiarante e il grado di parentela con il soggetto temporaneamente impossibilitato alla firma.	

6.6 Dichiarazione Di Conformità

ALLEGATO

Inserire come allegato la richiesta di revoca da parte del cittadino, oppure in alternativa la richiesta da parte del responsabile dell'associazione, nella quale si indica la volontà di quest'ultima di terminare le trattenute sulla pensione dell'interessato

MODULO REVOCA * Sfogliare...

DATA FIRMA ALLEGATO *

Soggetto Impossibilitato alla firma ?

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!
NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Selezionare la dichiarazione di conformità per dichiarare la conformità dei dati inseriti di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	Dichiarazione di Conformità *	-	-	-

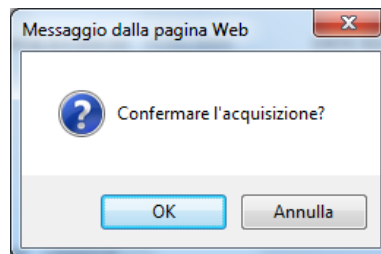
6.7 Pagina di Conferma Dati

In questa pagina, sarà mostrata la pensione per la quale si richiede la Revoca e si potrà confermare la richiesta o annullarla per tornare alla pagina di Acquisizione Dati.

CONFERMA ACQUISIZIONE REVOCA	
Controllare i Dati inseriti. Se risultano corretti cliccare Conferma per confermare la richiesta, altrimenti cliccare su Annulla per tornare alla pagina precedente.	
CHIAVE PENSIONE	TIPO ELABORAZIONE
001-10000	RICHIESTA REVOCA EFFETTUABILE
DATI DEL PENSIONATO NOME <input type="text"/> COGNOME <input type="text"/> CODICE FISCALE <input type="text"/> NATO IL <input type="text"/> A <input type="text"/> PROV <input type="text"/> STATO <input type="text"/> PEC <input type="text"/> INDIRIZZO EMAIL <input type="text"/>	
DATI DI RESIDENZA INDIRIZZO <input type="text"/> N.CIVICO <input type="text"/> LOCALITÀ <input type="text"/> COMUNE <input type="text"/> CAP <input type="text"/> PROV <input type="text"/> STATO ITALIA <input type="text"/>	
DATI DELLA PENSIONE CHIAVE PENSIONE 001- <input type="text"/>	
DATI DEL SINDACATO CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE <input type="text"/>	
ALLEGATO SOGGETTO IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA s1 ALLEGATO FIRMATO PHI_PN197_W2_MD_WWW_109.pdf (77 KB, 1 PAGINE) DATA FIRMA DELL'ALLEGATO 14/05/2023	

6.8 Revoca Acquisita

Dalla pagina precedente scegliendo conferma e confermando il popup



Sarà mostrata la pagina finale con il numero del Ticket generato. Sarà possibile seguire l'andamento della richiesta dalla console dedicata (Stato Ticket).

La stampa PDF della ricevuta includerà il numero del Ticket.

Sarà possibile inoltre eseguire nuovamente un'acquisizione di Revoca o tornare al Menù iniziale.

CONFERMA ACQUISIZIONE REVOCA	
<input type="button" value="ANNULLA"/>	<input type="button" value="CONFERMA"/>
La richiesta è stata CORRETTAMENTE presa in carico. Ticket Num. 20160712115550156214	
Per consultare lo stato della richiesta, utilizzare la funzione Stato Ticket	
Clicca per scaricare la ricevuta dell'operazione	
<input type="button" value="TORNA AL MENU"/>	<input type="button" value="NUOVA REVOCA"/>

7 Acquisizione Revoca per Operatore Sindacale

Dal menù iniziale scegliere INVIA REVOCA



Se si vuole procedere alla revoca delle trattenute sindacali procedere come segue, valorizzando almeno i dati obbligatori (segnati da un *)

7.1 Dati Del Pensionato

DATI DEL PENSIONATO

NOME *	<input type="text"/>	COGNOME *	<input type="text"/>	CODICE FISCALE *	<input type="text"/>
NATO IL *	<input type="text"/> (GG/MM/AAAA)	A *	<input type="text"/>	PROV *	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CETIFICATA (PEC)	<input type="text"/>				
INDIRIZZO EMAIL	<input type="text"/>				

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	NOME *	Nome Pensionato	alfabetico	32	Mario
SI	COGNOME *	Cognome Pensionato	alfabetico	32	Rossi
SI	CODICE FISCALE *	Codice Fiscale Pensionato	CF Valido	16	RSSMRA49A01H501T
SI	NATO IL *	Data Nascita Pensionato	gg/mm/aaaa	-	01/01/1949
SI	A *	Luogo Nascita Pensionato	alfabetico	36	Roma
SI	PROV *	Provincia Nascita Pensionato	alfabetico	3	RM EE per provincia estera
NO	STATO	Stato Nascita Pensionato	alfabetico	36	Italia
NO	PEC	Indirizzo PEC Pensionato	email valida	52	mario.rossi@pec.com
NO	EMAIL	Indirizzo e-mail Pensionato	email valida	52	mario.rossi@email.com

7.2 Dati Di Residenza

DATI DI RESIDENZA

INDIRIZZO *	<input type="text"/>	N.CIVICO *	<input type="text"/>	LOCALITÀ	<input type="text"/>
COMUNE *	<input type="text"/>	CAP *	<input type="text"/>	PROV *	<input type="text"/>
				STATO *	<input type="text"/>

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	INDIRIZZO *	L'indirizzo residenza del Pensionato	alfanumerico	52	Via Roma
SI	N. CIVICO *	Il numero civico residenza Pensionato	alfanumerico	10	12 2a 12/b
SI	COMUNE *	Comune di Residenza Pensionato	alfabetico	36	Roma
NO	LOCALITÀ	Località residenza Pensionato	alfabetico	36	Roma
SI	CAP *	Codice Avviamento Postale residenza Pensionato	numerico	5	00123
SI	PROV *	Provincia residenza Pensionato	alfabetico	3	RM
SI	STATO *	Stato residenza Pensionato	alfabetico	36	Italia

7.3 Dati Della Pensione

Qui s' inseriscono i dati della pensione per cui si richiede la Revoca.

DATI DELLA PENSIONE

CATEGORIA * CERTIFICATO * [CONVERTITORE ENPALSINPDAP](#)

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	CATEGORIA *	La categoria di Pensione	Scegliere da elenco	3	001
SI	CERTIFICATO *	Il Certificato della Pensione	numerico	8	12345678

7.4 Dati del Sindacato

DATI DEL SINDACATO

Il pensionato dichiara l'iscrizione all'associazione **3 UILP UNIONE ITALIANA LAVORATORI PENSIONATI** in favore della quale verranno effettuate le trattenute

CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE

Il codice struttura del sindacato è un dato gestionale dell'Associazione, che verrà restituito tale e quale nella banca dati per le ricerche. Attraverso questo campo è possibile distinguere le deleghe secondo esigenze dell'associazione, ad esempio per la distinzione delle deleghe delle diverse strutture territoriali dell'Associazione.

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempi
NO	CODICE	Dato gestionale	alfanumerico	30	AL

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

	STRUTTURA ASSOCIAZIONE *	dell'associazione (Vedi descrizione)			Ufficio 27
					Regionale

7.5 Allegato Revoca Firmata

ALLEGATO

ALLEGATO REVOCA FIRMATA * Sfoglia...

DOCUMENTO RICONOSCIMENTO * Sfoglia...


DATA FIRMA ALLEGATO *

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!

NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI!

Soggetto Impossibilitato alla firma ?

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	ALLEGATO REVOCA FIRMATA *	Documento che attesta la volontà di Revoca del Cittadino	Formati file accettati specificati a video	Dimensione massima specificata a video
SI	DATA FIRMA ALLEGATO *	Data di firma dell'allegato da parte del Pensionato	gg/mm/aaaa	<ul style="list-style-type: none"> •Non saranno ritenute valide date di Firma antecedenti a deleghe o revoche già presenti! •Non è consentita l'acquisizione di allegati con Data Firma antecedente a <TOT giorni> giorni a partire da oggi.

7.6 Documento di Riconoscimento

ALLEGATO

ALLEGATO REVOCA FIRMATA * Sfoglia...

DOCUMENTO RICONOSCIMENTO * Sfoglia...


DATA FIRMA ALLEGATO *

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI!

NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI!

Soggetto Impossibilitato alla firma ?

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO *	Documento di riconoscimento del pensionato	Formati file accettati specificati a video	Dimensione massima specificata a video

7.7 Soggetto Impossibilitato alla firma

ALLEGATO

ALLEGATO REVOCA FIRMATA * Sfoglia...


DOCUMENTO RICONOSCIMENTO * Sfoglia...

DATA FIRMA ALLEGATO *

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI! NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI!


Soggetto Impossibilitato alla firma ?

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO 



Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Nel caso in cui il pensionato sia impossibilitato alla firma, spuntare la casella corrispondente.

Cliccare sul simbolo  e scaricare il documento adatto. Tale documento deve essere compilato e trasmesso telematicamente al file “Allegato Revoca Firmata”, come mostrato nella prossima immagine.

Documenti Impossibilitato alla Firma

Se si sceglie **Soggetto Impossibilitato alla firma** è necessario stampare, firmare e allegare nella trasmissione telematica dei dati **uno dei due** moduli seguenti:

AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO PERMANENTE	Il pensionato che non sa o non può firmare una delega alla riscossione della quota associativa per motivi di analfabetismo o di ordine fisico (ad esempio ha le mani paralizzate) che tuttavia non pregiudicano la capacità d'intendere e di volere, può rendere la dichiarazione davanti ad un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via), il quale dopo aver accertato l'identità del dichiarante e la causa dell'impedimento, può validare quanto dichiarato.	
AUTENTICA DI FIRMA PER IMPEDIMENTO TEMPORANEO	Per il pensionato che si trova nell'impossibilità temporanea di sottoscrivere la delega alla riscossione delle quote associative per ragioni di salute (fase acuta di una malattia, demenza senile, tossicodipendenza, alcolismo o che si trovano in una fase di degenza post-operatoria, ecc.), la dichiarazione deve essere resa da un parente davanti al un pubblico ufficiale (un notaio, un cancelliere, un funzionario o un segretario comunale, un funzionario dell'istituto previdenziale e così via) ai sensi dell'art. 4 del DPR 20 dicembre 2000 n.445 "la dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione d'impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado". A questo proposito si ricordiamo che i parenti in linea retta sono i genitori, i nonni, i figli, i nipoti e i pronipoti, mentre i parenti in linea collaterale sono gli zii, i fratelli e i nipoti. Il pubblico ufficiale deve attestare l'identità del dichiarante e il grado di parentela con il soggetto temporaneamente impossibilitato alla firma.	

7.8 Dichiarazione Di Conformità

ALLEGATO

ALLEGATO REVOCA FIRMATA * Sfogliare...

DOCUMENTO RICONOSCIMENTO * Sfogliare...

DATA FIRMA ALLEGATO *

Soggetto Impossibilitato alla firma

ESTENSIONI FILE ACCETTATE: JPG, PDF, JPEG, PNG, APDF
DIMENSIONE MASSIMA ACCETTATA: 2000 KB

NON SARANNO RITENUTE VALIDE DATE DI FIRMA ANTECEDENTI A DELEGHE O REVOCHE GIÀ PRESENTI! NON È CONSENTITA L'ACQUISIZIONE DI ALLEGATI CON DATA FIRMA ANTECEDENTE A 90 GIORNI A PARTIRE DA OGGI!

CLICCA PER SCARICARE IL DOCUMENTO PRECOMPILATO

Dichiaro la conformità dei dati inseriti ai contenuti dei moduli allegati e nel caso di revoca da parte del cittadino di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Selezionare la dichiarazione di conformità per dichiarare la conformità dei dati inseriti di aver verificato la presenza del consenso del pensionato al trattamento dei dati personali attestato dalla firma dei moduli

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX
SI	Dichiarazione di Conformità *	-	-	-

7.9 Pagina di Conferma Dati

In questa pagina, sarà mostrata la pensione per la quale si richiede la Revoca e si potrà confermare la richiesta o annullarla per tornare alla pagina di Acquisizione Dati.

CONFERMA ACQUISIZIONE REVOCA

Controllare i Dati inseriti. Se risultano corretti cliccare Conferma per confermare la richiesta, altrimenti cliccare su Annulla per tornare alla pagina precedente.

CHIAVE PENSIONE	TIPO ELABORAZIONE
001-10000	RICHIESTA REVOCA EFFETTUABILE

DATI DEL PENSIONATO

NOME COGNOME CODICE FISCALE

NATO IL 4-9- A PROV STATO

PEC INDIRIZZO EMAIL

DATI DI RESIDENZA

INDIRIZZO N.CIVICO LOCALITÀ

COMUNE CAP PROV STATO ITALIA

DATI DELLA PENSIONE

CHIAVE PENSIONE 001-

DATI DEL SINDACATO

CODICE STRUTTURA DELL'ASSOCIAZIONE

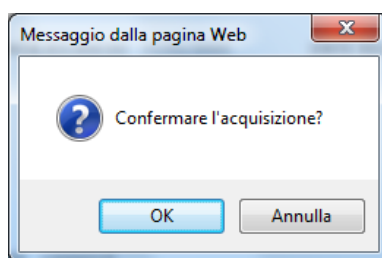
ALLEGATO

SOGGETTO IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA

ALLEGATO FIRMATO [PHI_PN197_W2_MD_WWW_109.pdf](#) (77 KB, 1 PAGINE) DATA FIRMA DELL'ALLEGATO: 14/05/2023

7.10 Revoca Acquisita

Dalla pagina precedente scegliendo conferma e confermando il popup



Sarà mostrata la pagina finale con il numero del Ticket generato. Sarà possibile seguire l'andamento della richiesta dalla console dedicata (Stato Ticket).

La stampa PDF della ricevuta includerà il numero del Ticket.

Sarà possibile inoltre eseguire nuovamente un'acquisizione di Revoca o tornare al Menù iniziale.


CONFERMA ACQUISIZIONE REVOCA

[ANNULLA](#) [CONFERMA](#)

La richiesta è stata **CORRETTAMENTE** presa in carico.

Ticket Num. **20160712115550156214**

Per consultare lo stato della richiesta, utilizzare la funzione **Stato Ticket**

Clicca per scaricare la ricevuta dell'operazione 

[TORNA AL MENU](#) [NUOVA REVOCA](#)

8 Convertitore ENPALS/INPDAP

Per le pensioni ex INPDAP o ex ENPALS, nel caso in cui in fase di Acquisizione Delega/Revoca/Congiunta non si sia in possesso del codice pensione INPS (categoria, sede, certificato) è necessario recuperarlo, al fine di poter acquisire la richiesta di Delega/Revoca.

Cliccando su



si accede alla funzione Convertitore.

Convertitore INPDAP/ENPALS

Questa funzione serve per recuperare il codice pensione INPS a partire da un numero di iscrizione Ex INPDAP o ex ENPALS. Inserire il Numero Iscrizione, il Codice Fiscale del Pensionato e premere CONVERTI.

NUMERO ISCRIZIONE * MIN 8 caratteri, MAX 10 caratteri. Esempio '12345678', '12345678 Z', '00123456'

CF * Esattamente 16 caratteri

*** DATI OBBLIGATORI**

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MIN	Lunghezza MAX	Esempi
SI	NUMERO ISCRIZIONE *	Il Numero di iscrizione ENPALS o INPDAP	numerico	8	10	12345678
						12345678 Z
						00123456
SI	CF *	IL CF del Pensionato	CF Valido	16	16	RSSMRA49A01H501T

9 Stato Ticket

A conclusione dell'acquisizione di una richiesta di Delega/Revoca/Congiunta, sarà possibile consultare lo stato di avanzamento della richiesta mediante la funzione Stato Ticket, raggiungibile mediante un link nella pagina di conferma.

Controllo dello stato del Ticket	
Controllo dello stato del Ticket	
Questa funzione serve per controllare lo stato di avanzamento di una richiesta di Delega/Revoca/Congiunta	
NUMERO TICKET	<input type="text"/> *
	* DATI OBBLIGATORI
<input type="button" value="CERCA"/>	

Obbligatorio	Campo	Dato	Formato	Lunghezza MAX	Esempio
SI	NUMERO TICKET *	Ticket rilasciato in fase di acquisizione	numerico	20	20160817091649904405

Fase Richiesta **Conclusa**




Controllo dello stato del Ticket			
Controllo dello stato del Ticket			
Questa funzione serve per controllare lo stato di avanzamento di una richiesta di Delega/Revoca/Congiunta			
NUMERO TICKET	<input type="text"/>	*	
		* DATI OBBLIGATORI	
<input type="button" value="CERCA"/>			
Fase Richiesta Conclusa			
DETTAGLIO CONGIUNTA Numero Ticket 20230427163906690511 Operatore FNZSFN94P64B180Q			
DATA 27/04/2023 16:39:06 FASE CONCLUSA SINDACATO 3 - UILP			
<u>DATI RICHIESTA</u>			
CHIAVE PENSIONE	001090010080645		
NOTA: PER OGNI DOCUMENTO È CONSENTITA UNA SOLA SOSTITUZIONE!			
FILE DELEGA	<input type="button" value="📄"/>	<input type="checkbox"/> Sostituisci	
FILE REVOCA	<input type="button" value="📄"/>	<input type="checkbox"/> Sostituisci	
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO	<input type="button" value="📄"/>	<input type="checkbox"/> Sostituisci	
SINDACATO REV 1 - SPI-CGIL ESITO VARIAZIONE EFFETTUATA			
<u>DATI ANAGRAFICA</u>			
NOME	GAETANO	COGNOME	MURGOLO
CF PENSIONATO	MRGGTN47H22A893C	DATA NASC	22/06/1947
COMUNE NASC	BITONTO	PR NASC	BA
STATO NASC	-	PEC	-
EMAIL	-	NDOC	CA85133MD
TIPO DOC	CARTA_IDENTITA	DATA RILASCIO DOC	08/06/2022
ENTE RILASCIO DOC	COMUNE DI MODUGNO	INDIRIZZO	VIA SAN REMO
CIVICO	54	LOCALITA	-
COMUNE RES	MODUGNO (F262)	CAP RES	70026
PROV RES	BA	STATO RES	ITALIA
STRUTTURA	-	DATA FIRMA ALLEGATO	04/04/2023
SOGGETTO IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA NO			

Saranno mostrati tutti i dettagli della Richiesta, compresi i file allegati.

Questo documento contiene informazioni di proprietà esclusiva dell'INPS. Né il documento né sue parti possono essere pubblicate, riprodotte, copiate o comunque divulgate senza l'autorizzazione scritta dell'Istituto

Selezionando la checkbox con l'etichetta 'Sostituisci' sarà possibile modificare il file allegato in fase di acquisizione della delega o della revoca: Selezionare il nuovo file premendo il pulsante 'Scegli file' e procedere alla sostituzione premendo il pulsante Sostituisci

NOTA: PER OGNI DOCUMENTO È CONSENTITA UNA SOLA SOSTITUZIONE!

FILE DELEGA		<input checked="" type="checkbox"/> Sostituisci	NUOVO DOC	<input type="text" value="Scegli file"/>	Nessun file selezionato	<input type="button" value="Sostituisci"/>
FILE REVOCA		<input type="checkbox"/> Sostituisci				
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO		<input type="checkbox"/> Sostituisci				