

dichiara

Che tra il/la sottoscritt _____ e il veterinario deceduto (*barrare l'ipotesi che interessa*)

- **esiste** o **non esiste** una **Sentenza di Divorzio** o di **Separazione con Addebito**
- **non ha contratto** un **nuovo matrimonio** dopo il decesso del veterinario
- **esiste** un **altro coniuge oltre il richiedente**: superstite separato divorziato

Nome e Cognome _____ e residente/domiciliato

in Via _____ Comune di _____ Prov. _____

- **non esiste** un **altro coniuge o coniuge** separato/divorziato

dichiara

Che i **FIGLI aventi diritto** alla pensione ai superstiti sono i seguenti:

Nome e Cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale

I figli maggiorenni devono compilare anche il Modello: **Pensione ai superstiti – Figlio Studente o Inabile** che segue

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Si fa presente che i dati acquisiti per rispondere alle diverse istanze degli associati e/o concedere la prestazione richiesta verranno trattati nel rispetto delle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. La informiamo che in qualunque momento, Lei potrà esercitare i diritti previsti nei limiti ed alle condizioni di cui agli articoli 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679.

La invitiamo, altresì, a prendere visione dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 Regolamento (UE) 2016/679 completa al seguente [link](http://www.enpav.it/Informativa.pdf) (<http://www.enpav.it/Informativa.pdf>).

Data _____

Firma _____

A norma dell'art. 46 D.P.R. 445/2000, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dei benefici conseguiti per effetto delle Dichiarazioni non veritiere (Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000).

Data _____

Firma _____

PENSIONE AI SUPERSTITI Figlio Studente o Inabile

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

In Via _____ N. _____ CAP _____

Cellulare _____ email _____

in qualità di:

Figlio studente maggiorenne

Figlio Inabile

del Dr./Dr.ssa _____ **nato/a il** _____

deceduto/a il _____

dichiara

FIGLIO INABILE: di essere inabile a proficuo lavoro e che l'inabilità sussisteva al momento del decesso del veterinario

FIGLIO STUDENTE:

di essere Iscritto/a per l'anno scolastico _____ / _____ **al** _____ **anno** (indicare l'anno di frequenza)

della Scuola Secondaria di Secondo Grado _____

(Indicare il nome dell'Istituto e la tipologia: statale, parificato o altro)

di essere Iscritto/a per l'anno accademico _____ / _____ **al** _____ **anno** (indicare l'anno di frequenza)

del Corso di Laurea in _____, **della durata**

di _____ **anni, presso l'Università degli Studi di** _____

di essersi immatricolato/a in data _____ **al Corso di laurea in** _____

PARTE RISERVATA AL TUTORE/CURATORE EVENTUALMENTE NOMINATO

(nel caso in cui il richiedente sia il figlio minorenni o il figlio inabile in assenza di genitore superstite)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

In Via _____ N. _____ CAP _____

Cellulare _____ email _____

Telefono _____ Pec _____

dichiara

di essere stato nominato tutore/curatore del Sig./ra _____

con sentenza del _____ emessa dal Tribunale di _____ (allegare copia della sentenza)

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Si fa presente che i dati acquisiti per rispondere alle diverse istanze degli associati e/o concedere la prestazione richiesta verranno trattati nel rispetto delle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. La informiamo che in qualunque momento, Lei potrà esercitare i diritti previsti nei limiti ed alle condizioni di cui agli articoli 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679.

La invitiamo, altresì, a prendere visione dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 Regolamento (UE) 2016/679 completa al seguente [link](http://www.enpav.it/Informativa.pdf) (<http://www.enpav.it/Informativa.pdf>).

Data _____ Firma _____

A norma dell'art. 46 D.P.R. 445/2000, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dei benefici conseguiti per effetto delle Dichiarazioni non veritiere (Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

dichiara

DETRAZIONI legate al REDDITO

- di **non aver diritto** alle detrazioni d'imposta per i redditi da pensione
- di **aver diritto** alle detrazioni d'imposta per i redditi da pensione a decorrere dal _____

INFORMAZIONI sul REDDITO PRESUNTO* relativo all'anno di presentazione del modello

- di **non possedere** altri redditi oltre la pensione Enpav
- di **possedere** altri redditi oltre la pensione Enpav e che **l'ammontare presunto** per l'anno di presentazione del modello è pari a € _____
(indicare il reddito complessivo presunto relativo all'anno in cui si invia il modello all'Enpav, con esclusione della rendita catastale dell'abitazione principale e relative pertinenze e della pensione Enpav)

*Compilare solo se si dichiara di **AVER diritto** alle detrazioni per i redditi da pensione

DETRAZIONI per CARICHI di FAMIGLIA

Indicare solo i dati dei familiari a carico

Coniuge (o primo figlio in assenza di coniuge): _____ (cognome e nome)																									
Codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
luogo di nascita	data di nascita	a carico dal:	% a carico	disabile	minore di 3 anni																				
			<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Figlio: _____ (cognome e nome)																									
Codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
luogo di nascita	data di nascita	a carico dal:	% a carico	disabile	minore di 3 anni																				
			<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Figlio: _____ (cognome e nome)																									
Codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
luogo di nascita	data di nascita	a carico dal:	% a carico	disabile	minore di 3 anni																				
			<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Figlio: _____ (cognome e nome)																									
Codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
luogo di nascita	data di nascita	a carico dal:	% a carico	disabile	minore di 3 anni																				
			<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				

Se ci sono più di tre figli a carico, utilizzare un nuovo modello

Altro familiare a carico: _____
(cognome e nome)

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

luogo di nascita	data di nascita	a carico dal:	% a carico	disabile	minore di 3 anni
			<input type="checkbox"/> 50 % <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DETRAZIONI per CARICHI di FAMIGLIA – ulteriori detrazioni

- di **aver diritto** alla ulteriore detrazione prevista per le famiglie con almeno **4 figli** a carico nella percentuale del: 50% 100%

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Si fa presente che i dati acquisiti per rispondere alle diverse istanze degli associati e/o concedere la prestazione richiesta verranno trattati nel rispetto delle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679, con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza. La informiamo che in qualunque momento, Lei potrà esercitare i diritti previsti nei limiti ed alle condizioni di cui agli articoli 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679.

La invitiamo, altresì, a prendere visione dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 Regolamento (UE) 2016/679 completa al seguente [link \(http://www.enpav.it/Informativa.pdf\)](http://www.enpav.it/Informativa.pdf).

Data _____

Firma _____

A norma dell'art. 46 D.P.R. 445/2000, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dei benefici conseguiti per effetto delle Dichiarazioni non veritiere (Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000).

Data _____

Firma _____

Come inviare la domanda

- tramite email: enpav@enpav.it
- tramite posta certificata: enpav@pec.it
- tramite posta ordinaria o raccomandata: Via Castelfidardo, 41 – 00185 ROMA

Si consiglia di utilizzare una modalità di invio dalla quale possa risultare con certezza la data di spedizione e l'effettivo ricevimento da parte dell'Ente, in quanto spetta al richiedente la prova del regolare invio della domanda.

Cosa allegare

- copia di un **documento di identità** in corso di validità del coniuge e dei figli maggiorenni
- il **Modello per le detrazioni fiscali** (incluso nella domanda)
La dichiarazione serve a riconoscere sull'importo della pensione le detrazioni di cui si può beneficiare in base alla presenza e all'ammontare di altri redditi
- copia autenticata della **Sentenza di Separazione** o **Divorzio** in caso di ex coniuge
- copia di **Certificazione di Inabilità** a proficuo lavoro in caso di figlio inabile maggiorenne
- copia della **Sentenza di nomina del Tutore/Curatore** eventualmente nominato per il figlio minorenni o figlio inabile (in assenza di genitore superstite)

Figli che hanno diritto alla pensione

La pensione ai superstiti spetta ai **figli minorenni**, ai **figli inabili** al momento del decesso del veterinario e ai **figli maggiorenni**, se **studenti**, fino al compimento dei 26 anni di età.

I figli maggiorenni devono dimostrare **ogni anno** di poter continuare a beneficiare della pensione, compilando e inviando all'Enpav Il **Modello di autocertificazione degli studi** ([scaricalo ora](#)):

- entro il **31 luglio** di ogni anno per la scuola secondaria di secondo grado
- entro il **30 settembre** di ogni anno per gli studi universitari

Registrazione Area Eredi

Dopo l'attivazione della pensione è possibile registrarsi all'**Area Eredi** del sito www.enpav.it, accedendo alla sezione **EnpavOnline** → **Accesso Eredi** e segui la procedura di registrazione.

In questo modo è possibile scaricare la **Certificazione Unica** della pensione e verificare ogni mese l'importo della pensione erogata.

Liquidazione pensione e Variazione Coordinate Bancarie

La liquidazione della pensione deve avvenire su conto corrente intestato o cointestato al beneficiario (se maggiorenne). In caso di accredito su conto intestato ad alto soggetto, è necessario compilare la **Delega alla riscossione** ([scaricala ora](#))

In caso di variazione delle coordinate bancarie per l'accredito della pensione, puoi utilizzare il **Modello Variazione coordinate bancarie-residenza** ([scaricalo ora](#))