

DOMANDA DI INTERVENTO ECONOMICO

art. 48 del Regolamento Unitario

Il/la sottoscritt _____ nat _____ il
 ___/___/___, a _____, (prov. _____),
 codice fiscale _____,
 residente in _____, (prov. _____),
 via _____, n. _____ c.a.p. _____,
 tel. _____, tel.cell. _____
 in qualità di:

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- A** iscritto alla CNPADC;
- B** coniuge o figlio/a superstite dell'iscritto/pensionato della CNPADC;
- C** soggetto di cui al comma 4 dell'art. 3 e al comma 2 dell'art. 4 del Regolamento Unitario che non ha esercitato la facoltà di iscriversi alla Cassa ancorché abbia cessato l'attività di dottore commercialista a seguito di inabilità assoluta nonché familiare legato da vincolo di parentela in linea retta di primo grado convivente ed a carico del Dott./Dott.ssa _____ nat _____, il ___/___/___, a _____ (prov. _____), codice fiscale _____;

CHIEDE

(la domanda deve essere presentata entro due anni dalla data dell'evento a pena di inammissibilità - salvo gravi impedimenti documentati)

Il riconoscimento di un intervento economico a causa di:
(barrare l'ipotesi che ricorre)

- 1** avvenimento straordinario ovvero dovuto a caso fortuito o forza maggiore che ha/ha avuto rilevante incidenza sul bilancio familiare ed ha esposto il richiedente a spese documentate, urgenti o di primaria necessità, che non sono ordinariamente sostenibili **(solo per richiedente A e C)**;
- 2** interruzione dell'attività professionale per:
 fatto di **malattia** accertato da struttura sanitaria pubblica – l'interruzione dell'attività professionale è terminata in data ___/___/___;
infortunio accertato da struttura sanitaria pubblica che ha comportato un ricovero presso una struttura sanitaria o un intervento di pronto soccorso – l'interruzione dell'attività professionale è terminata in data ___/___/___;
(in entrambi i casi solo per richiedente A);
- 3** decesso dell'iscritto/pensionato Dott./Dott.ssa _____, nat _____ il ___/___/___ a _____, (prov. _____), codice fiscale _____ che ha determinato una situazione di grave difficoltà finanziaria al coniuge superstite ovvero ai figli minori o maggiorenni inabili a proficuo lavoro **(solo per richiedente B)**;

breve descrizione:

A tal fine, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché il conseguente diniego dell’istanza da parte del Consiglio di Amministrazione per effetto delle dichiarazioni non veritiere (previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

(barrare obbligatoriamente l’ipotesi che ricorre)

di non aver avuto e/o di non avere in corso risarcimenti, rimborsi, contributi, indennizzi, benefici da altri enti previdenziali e/o assicurativi con riferimento agli eventi indicati nella presente domanda di intervento economico;

di aver avuto € e/o di avere in corso risarcimenti, rimborsi, contributi, indennizzi, benefici da altri enti previdenziali e/o assicurativi con riferimento agli eventi indicati nella presente domanda di intervento economico;

che nel nucleo familiare sono presenti uno o più figli portatori di handicap o malattie invalidanti (barrare l’ipotesi solo se ricorre);

di beneficiare del seguente regime fiscale agevolato (barrare l’ipotesi solo se ricorre):

Regime di vantaggio D.L. 98 del 6/7/2011 art. 27 co. 1 e 2 e L. 244 del 24/12/2007 art. 1 co. 96-117;

Regime forfettario L. 190 del 23/12/2014 art. 1 co. 54-89.

Pertanto, chiede la non applicazione della ritenuta d’acconto prevista dall’art. 25 del DPR 600/73.

Di voler ricevere l’intervento economico richiesto mediante accredito in c/c bancario n. _____ presso _____, intestato al/alla sottoscritt _____

codice IBAN: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

e codice BIC/SWIFT: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | (se il conto è estero);

ALLEGA

Per tutte le tipologie di intervento economico:

- copia del documento di identità o di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

- copia documentazione attestante il grave impedimento al rispetto del termine di presentazione della domanda *(se ricorre l'ipotesi)*;
- **certificato** di stato di famiglia del **richiedente** rilasciato in data non antecedente a tre mesi **o dichiarazione** sostitutiva di certificazione di stato di famiglia come da Modello 1/A (disponibile tra la modulistica sezione “Dichiarazioni Sostitutive”);
- copia del tesserino del codice fiscale o della tessera sanitaria di **tutti** i componenti il nucleo familiare del **richiedente**;
- copia integrale della sentenza di separazione o divorzio, se intervenuta;
- copia certificazione rilasciata dalla commissione medica istituita ai sensi dell’art.1 della legge 15/10/1990 n. 295, come previsto dall’art. 4 della legge 5/02/1992 n. 104 **(obbligatorio se è stata barrata l'ipotesi che nel nucleo familiare sono presenti uno o più figli portatori di handicap o malattie invalidanti)**.

In caso di intervento economico di tipo 1:

- copia documentazione afferente le spese urgenti e di primaria necessità sostenute e rimaste effettivamente a carico del richiedente l’intervento economico;

In caso di intervento economico di tipo 2:

- **se la data di termine dell’interruzione dell’attività professionale è entro il 5/8/2020**
certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica che attesti **“L’INTERRUZIONE DELL’ATTIVITA’ PROFESSIONALE”** per almeno tre mesi con indicazione del periodo. **Non saranno considerati validi i certificati con dicitura diversa da quella indicata;**
- **se la data di termine dell’interruzione dell’attività professionale è successiva al 5/8/2020**
certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica che attesti **“L’INTERRUZIONE DELL’ATTIVITA’ PROFESSIONALE”** per almeno due mesi con indicazione del periodo. **Non saranno considerati validi i certificati con dicitura diversa da quella indicata;**
- certificato di ricovero o di intervento di pronto soccorso con la descrizione dell’infortunio sopravvenuto **(obbligatorio se è stata barrata l'ipotesi per infortunio)**;

In caso di intervento economico di tipo 3:

- **certificato** di morte **o dichiarazione** sostitutiva di certificazione di morte come da Modello 5/A (disponibile tra la modulistica sezione “Dichiarazioni Sostitutive”);
- copia documentazione comprovante la situazione di grave difficoltà finanziaria derivante dal decesso dell’iscritto/pensionato **(in assenza della quale la Cassa valuterà in base alle informazioni già in suo possesso)**.

Tutte le comunicazioni tra la CNPADC e i Professionisti possono essere inviate e ricevute tramite posta elettronica certificata (PEC). A tal fine nell’area riservata ai Professionisti sul sito www.cnpadc.it è possibile fornire l’indirizzo PEC per ricevere dalla Cassa comunicazioni, avvisi certificati ed altre informazioni di carattere istituzionale.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma _____

(per esteso e leggibile)

Il/la sottoscritt__, letta l'informativa sul trattamento dei dati pubblicata sul sito www.cnpadc.it, autorizza espressamente il trattamento dei propri dati relativi a categorie particolari (così come definiti ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. a) del Regolamento UE 679/2016), da parte della CNPADC per la gestione e la corretta esecuzione della presente domanda.

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma _____

(per esteso e leggibile)

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato alla CNPADC tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo servizio.supporto@pec.cnpadc.it o tramite raccomandata A/R all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1, 00198.

Nell'area riservata ai dottori commercialisti del sito www.cnpadc.it è disponibile il servizio online **"STD - Segui la tua domanda"** per conoscere in tempo reale lo stato di avanzamento della lavorazione della domanda. Per accedere ai servizi online è necessario essere in possesso del codice fiscale e del codice PIN.

Per firmare il modulo con Firma Digitale, occorre salvare il file, e sovrascriverlo, ogni qualvolta all'inserimento della Smart Card l'applicazione Adobe Acrobat ne farà richiesta. Una volta salvato il modulo con entrambe le firme digitali, si potrà provvedere all'invio tramite Posta Elettronica Certificata PEC.

vers.agg. 13/02/23