



FINALMENTE  
**IL DIRITTO ALLA PENSIONE**  
UN RISULTATO IMPORTANTE CONSEGUITO DOPO  
ANNI DI INIZIATIVE SINDACALI E CAUSE LEGALI



La Legge di Bilancio 2021 (art. 1 della Legge n. 178 del 30 dicembre 2020) riconosce ai lavoratori in part time verticale ciclico **la possibilità di accedere al pensionamento** come tutti gli altri lavoratori. Vengono infatti **riconosciuti ai fini dell'anzianità contributiva, tutti i periodi**, anche quelli di sosta lavorativa.

Contatta il tuo delegato sindacale o la tua categoria Cgil per conoscere i tuoi diritti e verificare anche la tua posizione contributiva attraverso il Patronato Inca Cgil



## **ALLE ISCRITTE E AGLI ISCRITTI CGIL PART TIME CICLICI**

Cara/o iscritta/o,

per agevolare le lavoratrici e i lavoratori iscritti alla CGIL, che volessero effettuare delle valutazioni circa il raggiungimento dei requisiti pensionistici per i cd part time ciclici, la FILCAMS di Ancona ha attivato uno specifico canale di comunicazione per richiedere l'ESTRATTO CERTIFICATIVO che deve essere emesso dall'INPS per fare una prima valutazione della situazione pensionistica.

Chi avesse necessità di tale documentazione, potrà inviare una mail a:  
**ancona@filcams.cgil.it + m.lucchetti@inca.it**

Nell'oggetto dell'email va inserita la voce "Part time ciclico - richiesta estratto COGNOME" e nel corpo il proprio NOME, COGNOME, DATA DI NASCITA, DATORE DI LAVORO e in allegato vanno inserite CARTA IDENTITA', CODICE FISCALE e MANDATO DI RAPPRESENTANZA.

### Esempio

**Email inviata a:**

**ancona@filcams.cgil.it + m.lucchetti@inca.it**

**Oggetto:**

Part time ciclico - RICHIESTA ECO CERT ROSSI

**Corpo dell'email:**

Mario Rossi, nato il 01/02/1958 e dipendente della COOP Jesi.

**Allegato:**

Carta Identità, Codice Fiscale e Mandato INCA sottoscritto.

**Una volta inviata l'email, l'interessato/a sarà ricontattato non appena l'INPS invierà l'estratto per cui è necessario aspettare diversi giorni.**

# SEGRETERIA PROVINCIALE ANCONA



## MANDATO DI ASSISTENZA E RAPPRESENTANZA

Io sottoscritto (Cognome)		(Nome)	
nato il	Comune di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Residente a	CAP	Indirizzo	n.
Telefono	Cittadinanza	Codice Fiscale	
Con il presente atto, conferisco mandato a rappresentarmi e ad assistermi gratuitamente ai sensi e per gli effetti della legge 30 marzo 2001 n. 152 e del DM 10 ottobre 2008 n. 193 a:			
<b>Patronato INCA CGIL - Sede di</b>			
Nei confronti di Ministero dell'Interno			
Per lo svolgimento della pratica relativa a: Regolarizzazione rapporto di lavoro - Decreto Flussi			
Ai sensi dell'art. 47 del C.C. eleggo domicilio presso la sede sopraindicata incaricata della trattazione della pratica			
		_____	
		(firma dell'assistito)	
<b>Dati del collaboratore volontario</b>			
Cognome		Nome	
Data	Luogo	_____	
		(firma del collaboratore)	
<b>Dati dell'operatore</b>			
Cognome		Nome	
Data	Sede	_____	
(Timbro della sede)		(firma dell'operatore INCA)	

Compilare qui



Firmare qui



### INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 (d'ora in avanti "Legge"), l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, ed in particolare essendo stato informato che:

**(Tipologia dei dati personali e finalità del trattamento)** Il Patronato INCA effettuerà il trattamento dei dati personali forniti dal sottoscritto, nel rispetto della normativa sopra richiamata e tale trattamento avrà ad oggetto i dati, eventualmente anche di natura sensibile, necessari all'espletamento del presente mandato di assistenza;

**(Ambito di comunicazione dei dati personali)** I dati personali potranno essere comunicati agli Enti o Organismi pubblici o privati, nazionali o esteri, a persone fisiche o giuridiche competenti, anche in modo strumentale, per il corretto adempimento di tutto o parte dell'incarico conferito. I dati personali - con esclusione di quelli sensibili - potranno anche essere comunicati ad altri soggetti o organismi appartenenti o aderenti a CGIL Associazione/Organizzazione Promotrice del Patronato INCA per finalità proprie dell'Associazione/Organizzazione stessa o degli organismi ad essa appartenenti o aderenti, avendo come fine il miglioramento complessivo e la promozione dei servizi offerti ai lavoratori e cittadini;

**(Modalità del trattamento)** Il trattamento sarà effettuato manualmente e/o in forma automatizzata, rispettando le prescrizioni dettate dagli artt. 31 e seguenti della Legge, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta;

**(Necessità del conferimento dei dati)** Il conferimento dei dati personali è essenziale per l'adempimento del mandato conferito. L'eventuale rifiuto di comunicare tali informazioni, nonché la mancata sottoscrizione del modulo per il rilascio del consenso di cui al punto 1 comporteranno l'impossibilità di svolgere l'attività di assistenza richiesta;

**(Diritti riconosciuti all'interessato)** In relazione al trattamento dei dati personali, il sottoscritto può esercitare, anche a mezzo delega o procura a persona fisica o associazione, i diritti riconosciutigli dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;

**(Titolare e Responsabile del trattamento)** titolare del trattamento dei dati è il Patronato INCA in persona del Presidente Nazionale, legale rappresentante pro-tempore, domiciliato per la carica in Roma, Via G. Paisiello, n. 43 CAP 00198 e responsabile del trattamento dei dati ai fini dell'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice è il Direttore/Responsabile pro-tempore della Sede Provinciale del Patronato INCA di \_\_\_\_\_ domiciliato per la carica in \_\_\_\_\_

reperibile ai seguenti recapiti: email [ancona@inca.it](mailto:ancona@inca.it) tel 071 2117980 fax 071 2118002

**Punto 1** fornisce il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi espressamente compresi i dati sensibili, con le modalità sopra indicate per il conseguimento delle finalità del presente mandato, nonché per l'adempimento degli obblighi ad esso connessi, previsti dalla normativa in materia, autorizzando anche il Patronato INCA, ad accedere, ai sensi dell'art.116 della Legge, alle banche di dati degli enti eroganti le prestazioni, per l'acquisizione dei dati necessari all'assolvimento dell'incarico

Firma Assistito \_\_\_\_\_

Firmare qui

**Punto 2** (Facoltativo) consente, altresì, al Patronato INCA di utilizzare i predetti dati - con esclusione di quelli sensibili - per le ulteriori attività statutarie del medesimo nonché per attività di informazione e promozione dei propri servizi non oggetto del presente mandato e di comunicare i dati personali ad altri soggetti o organismi appartenenti o aderenti a CGIL perché li utilizzi per finalità proprie e per la promozione dei servizi dell'Associazione o degli organismi ad essa aderenti, nonché a tutti gli altri soggetti con i quali il Patronato INCA ha stipulato convenzioni e/o accordi per lo svolgimento dell'attività istituzionale.

Data \_\_\_\_\_

Firma Assistito \_\_\_\_\_

Firmare qui

**N.B.: il mandato si perfeziona con data, timbro e firma dell'operatore del Patronato.**

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

Copia per l'Assicurato