

## Domanda di riconoscimento dei benefici relativi allo svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti - 1/4

Perfezionamento dei requisiti entro il 31 dicembre 2022

ALL'UFFICIO INPS DI

**Io sottoscritto/a**

COGNOME  NOME

CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA

A  PROV.  STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN  PROV.  STATO

INDIRIZZO  CAP

TELEFONO\*  CELLULARE\*

EMAIL\*

**Chiedo**

il riconoscimento dei benefici relativi allo svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti, a norma dell'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo n. 67 del 2011 - come modificato dalla legge n. 214 del 2011, di conversione del decreto legge n. 201 del 2011 e dalla legge n. 232 del 2016 - e a norma dell'articolo 1, comma 170, della legge n. 205 del 2017, ai fini dell'esercizio del diritto per l'accesso al pensionamento anticipato.

**Dichiaro**, ai fini del riconoscimento dei richiedi benefici, che:

- Notizie sullo svolgimento delle mansioni particolarmente faticose e pesanti di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto legislativo n. 67/2011**

Ho svolto le seguenti mansioni (selezionare la voce interessata barrando il pallino di riferimento):

- lavori in galleria, cava o miniera, lavori svolti in sotterraneo  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori nelle cave di materiale di pietra e ornamentale  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori nelle gallerie in qualità di addetto al fronte di avanzamento  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori in cassoni ad aria compressa  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_

## Domanda di riconoscimento dei benefici relativi allo svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti - 2/4

Perfezionamento dei requisiti entro il 31 dicembre 2022

- lavori svolti in qualità di palombaro  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori svolti ad alte temperature  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori svolti in qualità di soffiatore nell'industria del vetro cavo eseguito a mano e a soffio  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori espletati in spazi ristretti (mansioni svolte all'interno di spazi ristretti quali intercapedini, pozzetti, doppi fondi di bordo o di grandi blocchi strutture)  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- lavori di asportazione dell'amianto  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- **Notizie sullo svolgimento di lavoro notturno di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), del decreto legislativo n. 67/2011**  
Ho svolto il seguente lavoro notturno (selezionare la voce interessata barrando il pallino di riferimento):
  - lavoro a turni di cui all'articolo 1, comma 2, lettera g) del decreto legislativo n. 66 del 2003, attività prestata nel periodo notturno come definito alla lettera d) del predetto comma 2, per almeno 6 ore:
    - per un numero di giorni lavorativi all'anno pari o superiore a 78  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
    - per un numero di giorni lavorativi all'anno da 72 a 77  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
    - per un numero di giorni lavorativi all'anno da 64 a 71  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
    - per un numero di giorni lavorativi all'anno inferiore a 64  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
  - lavoro notturno svolto per almeno tre ore nell'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino di cui all'articolo 1, comma 2, lettera d) del decreto legislativo n. 66 del 2003, per periodi di durata pari all'intero anno lavorativo  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_

## Domanda di riconoscimento dei benefici relativi allo svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti - 3/4

Perfezionamento dei requisiti entro il 31 dicembre 2022

- **Notizie sullo svolgimento di lavoro di addetto alla c.d. linea catena di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), del decreto legislativo n. 67/2011**
  - Ho svolto lavoro alle dipendenze di imprese per le quali operano le voci di tariffa per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro di cui all'elenco n. 1 contenuto nell'allegato 1 del decreto legislativo n. 67 del 2011, cui si applicano i criteri per l'organizzazione del lavoro previsti dall'articolo 2100 c.c., impegnato all'interno di un processo produttivo in serie, contraddistinto da un ritmo determinato da misurazione di tempi di produzione con mansioni organizzate in sequenze di postazioni, con svolgimento di attività caratterizzata dalla ripetizione costante dello stesso ciclo lavorativo su parti staccate di un prodotto finale, con spostamento a flusso continuo o a scatti con cadenze brevi determinate dall'organizzazione del lavoro o dalla tecnologia  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- **Notizie sullo svolgimento di lavoro di conducente di veicoli di cui all'articolo 1, comma 1, lettera d), del decreto legislativo n. 67/2011**
  - Ho svolto lavoro di conducente di veicoli, di capienza complessiva non inferiore a 9 posti, adibiti a servizio pubblico di trasporto collettivo  
dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
datore di lavoro: \_\_\_\_\_
- **Dichiaro** (selezionare la voce interessata barrando il pallino di riferimento)
  - di aver cessato l'attività lavorativa in data \_\_\_\_\_
  - che cesserò l'attività lavorativa in data \_\_\_\_\_ e che fino alla predetta data svolgerò la seguente attività lavorativa (selezionare la voce interessata barrando il pallino di riferimento)
    - articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto legislativo n. 67/2011
    - articolo 1, comma 1, lettera b), del decreto legislativo n. 67/2011
    - articolo 1, comma 1, lettera c), del decreto legislativo n. 67/2011
    - articolo 1, comma 1, lettera d), del decreto legislativo n. 67/2011
    - altra attività lavorativa
- **Allego** per documentare lo svolgimento di detta o dette attività (selezionare la voce interessata barrando il pallino di riferimento):
  - libro matricola      ○ libro unico del lavoro      ○ libretto di lavoro      ○ ruolo di equipaggio
  - comunicazione al Centro per l'impiego di assunzione/cessazione/variazione riguardanti il rapporto di lavoro
  - busta paga      ○ ordine di servizio
  - l'accordo collettivo sottoscritto entro il 31 dicembre 2016, sulla base del quale sono stato impiegato in cicli produttivi organizzati su turni di dodici ore
  - allego altresì:

**La predetta documentazione minima, di cui alla Tabella A allegata al decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 20 settembre 2011, come sostituita dal D.M. 20 settembre 2017, va allegata in copia congiuntamente alla domanda, attestante la sussistenza del rapporto di lavoro per tutto il periodo cui si riferisce la richiesta di beneficio, e deve riportare la dichiarazione di conformità all'originale rilasciata dal datore di lavoro o dal soggetto che detiene stabilmente la documentazione in originale.**

## Domanda di riconoscimento dei benefici relativi allo svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti - 4/4

Perfezionamento dei requisiti entro il 31 dicembre 2022

### ● Avvertenze

Una volta ricevuta la risposta affermativa sul riconoscimento dello svolgimento di lavori particolarmente faticosi e pesanti, con l'indicazione della prima decorrenza utile della pensione, la liquidazione della pensione stessa avverrà a seguito di presentazione di apposita domanda ed in presenza di ogni altra condizione di legge.

### ● Mandato di assistenza e rappresentanza

Delego il Patronato \_\_\_\_\_ codice \_\_\_\_\_ presso il quale eleggo domicilio (ai sensi dell'art. 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'Inps per la trattazione della presente domanda.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Timbro del patronato e firma dell'operatore \_\_\_\_\_

### ● Dichiarazione di responsabilità

Dichiaro che le notizie da me sopra fornite rispondono a verità e sono consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (artt. 46, 47, 71, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

### ● Sottoscrivo il presente modulo in presenza del dipendente addetto, ovvero lo sottoscrivo e allego una copia di un mio documento d'identità in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Spazio riservato all'Ufficio

La firma è stata apposta in mia presenza; ho identificato il sottoscrittore che ha esibito un documento d'identità.

Cognome e Nome dell'addetto \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

## Informativa sul trattamento dei dati personali

### ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco De Mita, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto di opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco De Mita, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: [responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it](mailto:responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it). Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale [www.inps.it](http://www.inps.it), "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) del Garante per la protezione dei dati personali.