

Allegato – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARAZIONE AI FINI DELLA RILEVAZIONE DELLE ATTIVITÀ CONNESSE
ALLA GESTIONE DELLE PRATICHE PENSIONISTICHE A.S. 2024/2025**

(ai sensi dell'art. 1 del CCNI 18/12/2024 – Sistema “Nuova Passweb”)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

codice fiscale _____

in servizio presso l'Istituto Comprensivo di Manoppello

con la qualifica di _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni false o mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo decreto), quanto segue:

ha preso parte alla gestione delle pratiche pensionistiche e/o cessazioni d'ufficio per l'a.s. 2024/2025 mediante il sistema “Nuova Passweb”, svolgendo le seguenti funzioni:

Numero totale di pratiche gestite: _____

Ruolo svolto (barrare la/e voce/i pertinente/i):

- ☐ **ESECUTORE:** ha curato l'inserimento, la verifica e la correzione dei periodi assicurativi mancanti o non corretti nella posizione previdenziale dell'interessato nel sistema “Nuova Passweb”;
- ☐ **VALIDATORE:** ha effettuato la certificazione definitiva della pratica nel sistema “Nuova Passweb”, attestandone la completezza e correttezza, assumendosi la responsabilità formale ai fini dell'istruttoria pensionistica;
- ☐ **GESTIONE “ULTIMO MIGLIO”:** ha predisposto e/o aggiornato la posizione assicurativa nell'ambito dell'attività di completamento del processo previdenziale, attraverso la sezione “Ultimo Miglio” di Passweb;
- ☐ **ENTRAMBI I RUOLI** (esecutore e validatore)
In caso di gestione condivisa, indicare la percentuale stimata dell'attività svolta:
_____ %

Specificare la modalità di svolgimento delle attività (barrare la voce corrispondente):

☐ Con intensificazione dell'orario ordinario di lavoro

☐ In regime di lavoro straordinario

(indicare i giorni e il numero di ore di effettuazione delle attività):

____/____/____ dalle ore ____ alle ore ____

(aggiungere data e orario a seconda della necessità)

La presente dichiarazione è redatta ai fini della rilevazione prevista dalla nota MIM prot. n. 26269 del 09/07/2025 e dalla circolare MIM n. 37493 del 29/07/2025, e per la successiva attribuzione dei compensi previsti dall'art. 1 del CCNI del 18/12/2024, nell'ambito della contrattazione integrativa d'istituto.

Luogo e data: _____, ____/____/____

Firma

(firma autografa o digitale)