



Al Coordinamento INAIL ConfSal-UNSA
Mail: confsal-unsainail.it

Il sottoscritto, **iscritto ConfSal UNSA**, in servizio presso la sede di con riferimento alla sentenza della Corte Costituzionale n. 4, depositata in data 11 gennaio 2024,

CHIEDE

la verifica del possesso dei requisiti per la Maggiorazione RIA (art 15 c.4 D.P.R. 43/90 in analogia all'art. 9, commi 4 e 5, D.P.R. 44/90) e la quantificazione del credito conseguentemente maturato al 31/12/2023, relativamente alla mancata o parziale corresponsione *de quo*.

A TAL FINE DICHIARA

di essere stato assunto:

☐ tra il **01/01/1982** ed il **31/12/1988**

OPPURE

(barrare la casella)

☐ tra il **01/01/1987** ed il **31/12/1989** se **IX qualifica funzionale**

e precisamente in data....., presso l'Amministrazione.....nella

☐ I o II o III qualifica funzionale

☐ IV o V o VI qualifica funzionale (barrare la casella)

☐ VII o VIII qualifica funzionale

☐ IX qualifica funzionale

Pertanto, tenendo conto dei periodi precedenti, **ha maturato al 31/12/1993 anni 6 di servizio nella stessa qualifica** ovvero **4 per la IX qualifica funzionale**;

Allega il CEDOLINO DELLO STIPENDIO (se in possesso) e autorizza il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente e del Regolamento UE 679/2016.

.....li, gennaio 2024.

.....