

Alla Sede Inpdap di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ titolare della  
pensione n° \_\_\_\_\_ erogata dalla Sede Provinciale/Territoriale  
Inpdap di \_\_\_\_\_, dichiara, ai sensi e per gli effetti  
di quanto stabilito all'art. 2, comma 1, del D.M. n. 45 del 7/3/2007, pubblicato  
sulla G.U. n. 83 del 10/4/2007, di **non aderire** alla Gestione Autonoma delle  
Prestazioni Creditizie e Sociali dell'Inpdap istituita dell'art. 1, comma 242 e segg.  
della legge 662/96.

In fede

Firma leggibile

Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_