

Oggetto: richiesta incentivo economico per accesso alla pensione tramite Opzione Donna o Quota 103.

La/Il sottoscritto/o _____ Codice Fiscale _____

Dipendente dell'Ente _____ Sede di _____ Livello _____

FULL TIME ☐

PART-TIME ☐ Ore lavoro settimanali _____

CHIEDE

di beneficiare degli incentivi economici correlati all'interruzione volontaria del rapporto di lavoro previsti dal Fondo di Garanzia istituito dall'Ente Bilaterale ELGA – Ente Lombardo Garanzia Lavoratori della Formazione (accordo sindacale del 13/10/2025). A tal fine

DICHIARA

(barrare solo l'opzione scelta):

Opzione donna

- a) di avere compiuto __ anni entro il 31/12/2024;
- b) di avere maturato almeno 35 anni di contributi entro il 31/12/2024;

Pensione Quota 103

- a) di avere compiuto (o di compiere) almeno 62 anni entro il 31/12/2025;
- b) di avere maturato (o di maturare) almeno 41 anni di contributi entro il 31/12/2025;

di corredare la domanda, con certificazione effettuata da soggetto accreditato (Inps, Patronato) che attesti:

(barrare le caselle relative a tutti i dati effettivamente certificati nella documentazione che si allega)

- ☐ Anni di contribuzione maturati;
- ☐ Data di maturazione dei requisiti e tipo di accesso alla pensione (Quota 103/Opzione Donna);
- ☐ Decorrenza della pensione (finestra).

DICHIARA INOLTRE

di essere in presenza di rapporto di lavoro a tempo ridotto per effetto di:

- ☐ Legge 68;
- ☐ Legge 104 (invalidità, handicap proprio o di persona a carico);

Comunica inoltre l'**intenzione di cessare il rapporto di lavoro in data** _____ subordinatamente all'accoglimento dell'incentivo economico e **si impegna a formalizzare le dimissioni all'Ente**, appena ricevuta conferma dell'accoglimento della richiesta da parte di ELGA.

Distinti saluti.

Firma

Data

.....
NULLA OSTA Datore di lavoro

(compilazione a cura dell'Ente)

Data _____

Timbro e firma Ente _____