



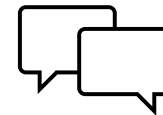
IL SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAF

IL SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAF

14 aprile 2026

- Il sistema previdenziale ENPAF
- Pensioni erogabili
- La pensione di vecchiaia
 - Requisiti e domanda
 - Il procrastino

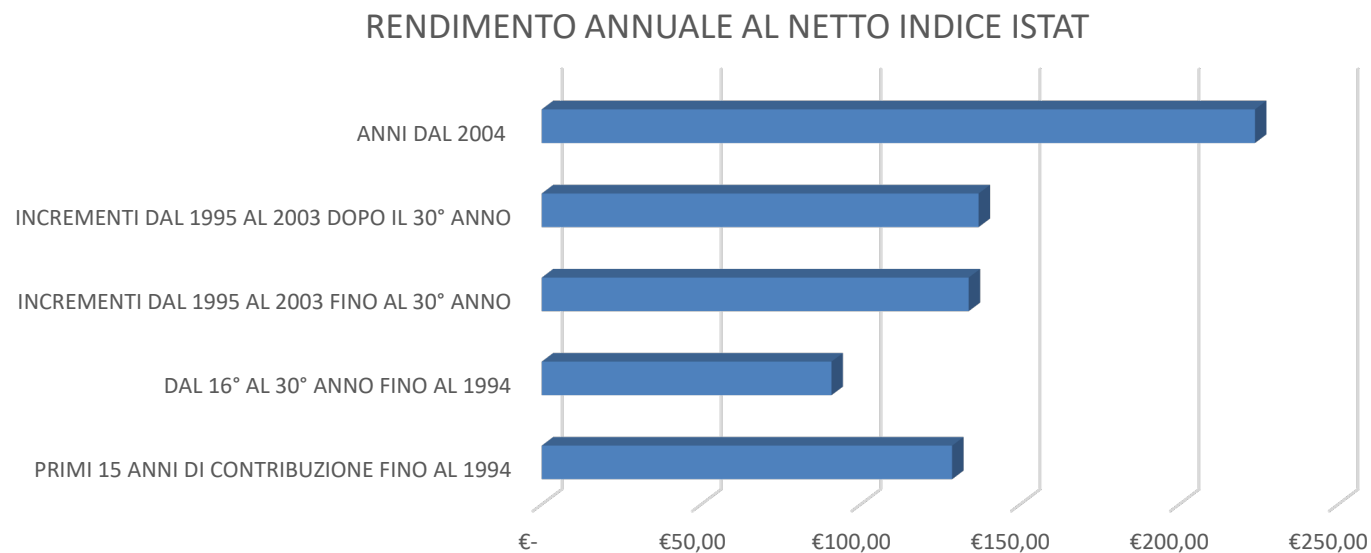
Domande e approfondimenti



IL SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAF

La liquidazione delle pensioni è del tipo **“a prestazione definita”**: è il regolamento a fissare l'entità della futura prestazione in correlazione con l'entità della contribuzione versata a quota intera (Art.7).

Il valore nominale della pensione fissato dal regolamento viene periodicamente aggiornato in proporzione alle variazioni dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo.



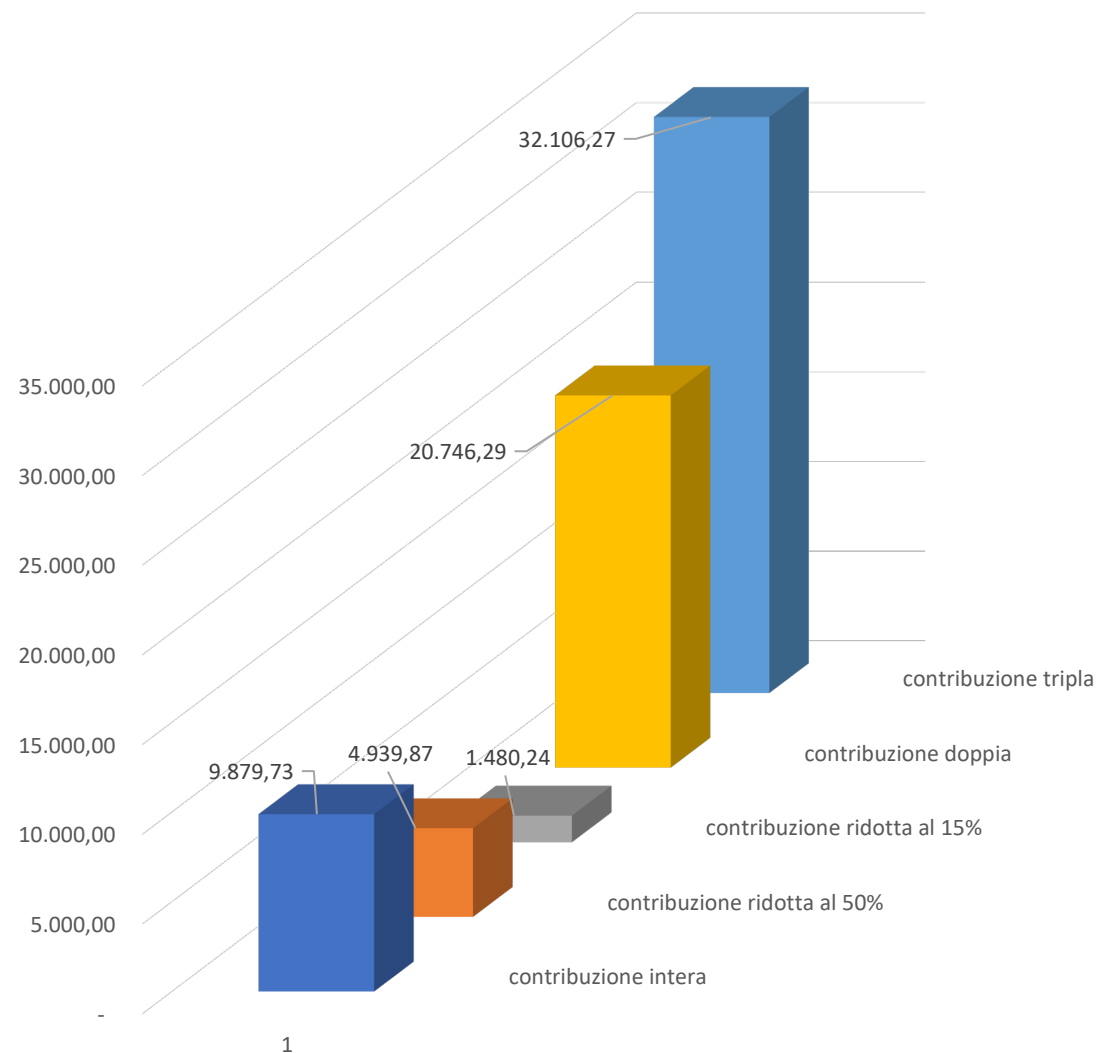
IL SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAF

Rendimenti pensionistici dal 2004

Confronto tra le aliquote contributive, ipotizzando il versamento costante per 30 anni a partire dal 2004.

Importo lordo di pensione su base annuale (13 mensilità) con ISTAT al 2025

pensione di vecchiaia con 30 anni di contribuzione dal 2004



IL SISTEMA PREVIDENZIALE ENPAF

Le pensioni che possono essere richieste:

- **pensioni dirette (l'iscritto richiede una pensione sulla base della sua storia contributiva):**
 - pensione di vecchiaia
 - pensione di inabilità

- **pensioni ai superstiti (la posizione contributiva è maturata dal deceduto):**
 - **Pensione di reversibilità** a favore dei superstiti di pensionati ENPAF
 - **Pensione indiretta** a favore dei superstiti di iscritti/assicurati che non hanno conseguito la pensione.

PENSIONE DI VECCHIAIA- REQUISITI

I requisiti per la **pensione di vecchiaia** sono:

- ✓ 68 anni e 9 mesi di età - 69 anni a decorrere dal 1/1/2027
- ✓ 30 anni di iscrizione
- ✓ 30 anni di contribuzione
- ✓ 20 anni di attività professionale

Iscritti al
1/1/2004 vale
intero il primo
anno di
iscrizione

DOMANDA DI PENSIONE DI VECCHIAIA

come fare:

- ENPAF invia agli iscritti e assicurati, che maturano l'età pensionabile nel corso dell'anno, la modulistica per richiedere la pensione di vecchiaia accompagnata da una comunicazione informativa.
 - Per gli iscritti viene inviato anche il modulo per richiedere il procrastino
 - Per i cancellati i soli moduli di pensione

La modulistica è sempre disponibile sul sito dell' Enpaf all'indirizzo <https://www.enpaf.it/modulistica/pensioni/>

! La domanda di pensione di vecchiaia può essere presentata in qualsiasi momento

!! La decorrenza della pensione è sempre ancorata alla maturazione dei requisiti

(art.9 – «La pensione di vecchiaia decorre dal primo giorno del mese successivo a quello nel quale l'assicurato ha compiuto l'età pensionabile secondo la disciplina di cui all'art. 8, ovvero, nel caso in cui a tale data non risultino soddisfatti i requisiti di iscrizione e contribuzione stabiliti dall'art. 8 dal primo giorno del mese successivo a quello in cui i requisiti vengono raggiunti.»)

DOMANDA DI PENSIONE DI VECCHIAIA

- Domande presentate nell'anno precedente la maturazione dei requisiti sono respinte;
 - Domande presentate nell'anno di maturazione rimangono in lavorazione fino al mese di maturazione dei requisiti;
 - Domande presentate dopo maturazione requisiti se liquidate vengono riconosciuti arretrati dal mese di decorrenza.
-
- Es: età pensionabile 1/6/2026
 - 30 anni di contribuzione
 - 30 anni iscrizione
 - 20 anni di attività professionale maturati
 - Decorrenza 1/7/2026
 - Es: età pensionabile 1/06/2026
 - 30 anni di contribuzione
 - 29 anni di iscrizione al 6/2026 -> 30 da luglio
 - 20 anni di attività professionale maturati
 - Decorrenza 1/8/2026

DOMANDA DI PENSIONE DI VECCHIAIA

REQUISITO ATTIVITA' PROFESSIONALE

Lo svolgimento dell'attività professionale deve essere **dimostrato** dal richiedente al momento della **presentazione della domanda** di pensione attraverso la compilazione di una **dichiarazione sostitutiva**

La dichiarazione viene verificata in sede di istruttoria (art. 71 del [DPR 445/2000](#))

- Confronto con dati in archivio ENPAF
 - Periodi di attività professionale già registrati
 - Coerenza con la contribuzione versata
- Verifica casellario degli attivi INPS per i lavoratori dipendenti
- Visure camerali

Guida alla compilazione

- ✓ Indicare in modo analitico giorno/mese/anno;
- ✓ Specificare le **mansioni** (farmacista collaboratore, direttore farmacia) e la **posizione rivestita** (es. titolare, dipendente, partita IVA indicare);
- ✓ In caso di rapporto di lavoro dipendente: precisare **il datore di lavoro**;
- ✓ In caso di titolarità di farmacia, di associazione in partecipazione agli utili, di società, o di parafarmacia (di cui all'art. 5 L. 248/2006): precisare la **denominazione dell'azienda**;
- ✓ In caso di collaborazione in impresa familiare precisare **la relazione di parentela**;
- ✓ Indicare sempre gli elementi utili ad identificare la **pubblica amministrazione**, ovvero il gestore di pubblico servizio, presso i quali è possibile riscontrare la dichiarazione resa.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE IL POSSESSO DEL REQUISITO DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE PER L'ACCESSO ALLA PENSIONE DI VECCHIAIA ENPAF
Art. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Il/La sottoscritt _____
nato/a il ____/____/____ a: _____ (Prov.) _____
residente in Via: _____ n° _____
CAP: _____ Comune: _____ (Prov.) _____
di essere in possesso della cittadinanza (nazionalità): _____
codice fiscale: _____ recapito telefonico: _____
e-mail: _____ PEC: _____

Per la validità della sua dichiarazione la invitiamo a leggere attentamente le seguenti note:

- 1) Indicare in ordine cronologico tutte le attività lavorative svolte e precisare le date di inizio e di fine di ogni rapporto lavorativo;
- 2) specificare tutte le mansioni e gli incarichi professionali che ha effettuato e indicare le aziende dove ha lavorato o di cui è stato titolare o socio; dichiarare inoltre, anche tutte le attività lavorative che ha svolto in settori diversi da quelli del farmaco;
- 3) per la validità della sua dichiarazione è necessario che Lei riporti tutte le informazioni richieste dall'Enpaf negli spazi sottostanti corrispondenti alle lettere a - b - c - d - e (l'omissione dei dati potrà comportare la sospensione della pratica di pensione);
- 4) La invitiamo inoltre a consultare l'elenco allegato delle attività qualificabili del farmacista; le sole indicazioni di collaboratore o di lavoratore dipendente non potranno essere considerate valide per accertare il requisito dell'attività professionale.

- Il/La sottoscritt _____ consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12/2000 N. 445, DICHIARA di avere svolto le seguenti attività come seguito specificato:

- 1) dal ^{a)} ____/____/____ al ____/____/____ con la mansione o incarico professionale di ^{b)} _____
presso la seguente azienda ^{c)} _____
in caso di impresa familiare indicare il grado di parentela con il titolare ^{d)} _____
Dichiaro che le informazioni sopra indicate sono riscontrabili presso il seguente dipartimento della Pubblica Amministrazione
ovvero presso l'ufficio del personale della seguente organizzazione aziendale privata ^{e)} _____
- 2) dal ^{a)} ____/____/____ al ____/____/____ con la mansione o incarico professionale di ^{b)} _____
presso la seguente azienda ^{c)} _____
in caso di impresa familiare indicare il grado di parentela con il titolare ^{d)} _____
Dichiaro che le informazioni sopra indicate sono riscontrabili presso il seguente dipartimento della Pubblica Amministrazione
ovvero presso l'ufficio del personale della seguente organizzazione aziendale privata ^{e)} _____
- 3) dal ^{a)} ____/____/____ al ____/____/____ con la mansione o incarico professionale di ^{b)} _____
presso la seguente azienda ^{c)} _____
in caso di impresa familiare indicare il grado di parentela con il titolare ^{d)} _____
Dichiaro che le informazioni sopra indicate sono riscontrabili presso il seguente dipartimento della Pubblica Amministrazione
ovvero presso l'ufficio del personale della seguente organizzazione aziendale privata ^{e)} _____
- 4) dal ^{a)} ____/____/____ al ____/____/____ con la mansione o incarico professionale di ^{b)} _____
presso la seguente azienda ^{c)} _____
in caso di impresa familiare indicare il grado di parentela con il titolare ^{d)} _____
Dichiaro che le informazioni sopra indicate sono riscontrabili presso il seguente dipartimento della Pubblica Amministrazione
ovvero presso l'ufficio del personale della seguente organizzazione aziendale privata ^{e)} _____

(NOTA*): Per indicare ulteriori periodi di lavoro da Lei svolti, la invitiamo a utilizzare una fotocopia del presente modello ATTPROF

☐ Il/La sottoscritt _____, preso visione dell'informativa prevista ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 2016/679/UE "Regolamento generale sulla protezione dei dati", presta il suo consenso e autorizza l'Enpaf al trattamento dei suoi dati personali sensibili in attuazione della suddetta normativa.

data _____ Firma _____

In caso di presentazione di giunta rispetto alla domanda di pensione, allegare al presente modulo anche una copia di un documento di identità valido

DOMANDA DI PROCRASTINO

Cosa fare:

Chi rimane iscritto al momento del raggiungimento dell'età pensionabile può **posticipare**, facendo richiesta di procrastino, la decorrenza del trattamento pensionistico in cambio di un incremento percentuale dell'ammontare di pensione.

La percentuale di incremento **cresce in relazione al numero di anni di procrastino** richiesti (da 1 a 10) e varia a seconda del genere del richiedente.

!! la domanda di procrastino deve essere presentata entro il mese di decorrenza della pensione !!

La scelta del procrastino è revocabile in qualunque momento.

! In caso di revoca: la rivalutazione percentuale viene attribuita in base agli anni interi maturati !

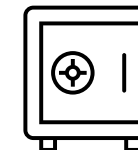
!! In caso di premorienza del farmacista che abbia attivato il procrastino la percentuale maturata fino alla data del decesso viene riconosciuta ai superstiti se titolari di pensione (di reversibilità** o **indiretta**) !!**

PROCRASTINO – tabella maggiorazioni

PERCENTUALI DI MAGGIORAZIONE PROCRASTINO		
ANNI	UOMINI	DONNE
1	5,98%	6,21%
2	12,51%	13,08%
3	19,65%	20,69%
4	27,45%	29,16%
5	36,00%	38,63%
6	45,36%	49,26%
7	55,62%	61,25%
8	66,86%	74,86%
9	79,20%	90,38%
10	92,74%	108,21%

PENSIONI VECCHIAIA E PROCRASTINO – LINK UTILI

<https://www.enpaf.it/pensioni-il-sistema-previdenziale-enpaf/>



<https://www.enpaf.it/pensioni-il-sistema-previdenziale-enpaf/attivita-professionale/>



<https://www.enpaf.it/modulistica/pensioni/>



<https://www.enpaf.it/statuto-e-regolamenti/>

