

**Ai Presidenti degli Ordini Provinciali  
dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri,  
Medici Veterinari e Farmacisti**

**Ai Presidenti  
FNOMCeO – FOFI -FNOVI  
ENPAM – ENPAF – ENPAV**

**Agli Organi di Stampa ed Informazione  
delle Federazioni Nazionali (Fnomceo, Fnovi, Fofi)  
e degli Enti di Previdenza (Enpam, Enpav, Enpaf)**

**LORO SEDI**

**OGGETTO: Contribuzione volontaria ONAOSI anno 2022.**

*Gentili Presidenti,*

con la presente si informa che anche per quest'anno la Fondazione ONAOSI ha provveduto ad inviare a tutti gli iscritti volontari all'ONAOSI, in regola al 31.12.2021, la modulistica già precompilata utile al rinnovo della quota 2022 la cui scadenza del termine è **il 31 marzo 2022**.

A tal fine si ritiene utile trasmettere per opportuna conoscenza il testo dell'informativa allegata alla richiesta di pagamento, che contiene dettagliate informazioni sull'adempimento della quota 2022. L'informativa è scaricabile anche dal nostro sito ufficiale [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it)

Si ricorda che l'iscrizione e la regolarità di contribuzione costituiscono condizioni indispensabili per l'accesso alle prestazioni e ai servizi.

Il mancato ricevimento della modulistica non esonera il contribuente dal versamento del contributo per l'anno in corso.


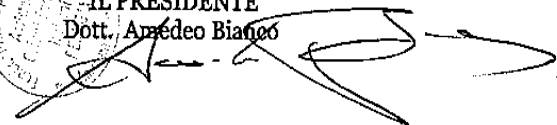
Si ricorda altresì **che il 2022 è l'ultimo anno** in cui si possono iscrivere come contribuenti volontari i Sanitari iscritti per la prima volta all'Ordine Professionale di appartenenza nell'anno 2013, per effetto della disposizione contenuta nel vigente Statuto Onaosi all'art. 5 comma 6 che, si riporta di seguito a titolo di promemoria:

*“A seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1, comma 485 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, per i Sanitari neoiscritti rispettivamente agli Albi provinciali dei medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro dieci anni dalla data di prima iscrizione all'albo”.*

Pertanto si chiede cortesemente agli Ordini Provinciali in indirizzo di trasmettere questa informativa, stesso mezzo, ai propri iscritti onde consentire a ciascuno dei Sanitari di iscriversi all'ONAOSI entro il termine previsto. Parimenti si chiede agli Organi di stampa ed informazione delle Federazioni Nazionali e degli Enti di Previdenza di darne la massima diffusione.

Gli uffici amministrativi della Fondazione sono a completa disposizione per fornire ogni eventuale ulteriore chiarimento anche telefonico, tutti i giorni dal Lunedì al Mercoledì (9.00 – 13.00; 15.00 – 17.00) – Giovedì e Venerdì (9.00 – 13.00) ai seguenti numeri: 075 58.69.235 – 075 5002091 - centralino 075 5869511 – e-mail: [contributi@onaosi.it](mailto:contributi@onaosi.it)

Cordiali saluti.

  
**IL PRESIDENTE**  
Dott. **Amedeo Bianco**  


**Oggetto: contributo volontario ONAOSI 2022 – scadenza 31 marzo 2022.**

Gentile Dottoressa/Gentile Dottore,

Le trasmettiamo l'avviso di pagamento per il rinnovo della Sua quota volontaria Onaosi per l'anno 2022: l'accluso avviso di pagamento premarcato pagoPA è pagabile sia tramite canali fisici (banca, uffici postali, esercenti convenzionati) sia tramite canali online; per maggiori informazioni è possibile visitare il sito <https://www.pagopa.gov.it/cittadini/dove-pagare>.

Le ricordiamo che per l'accesso o il mantenimento del titolo alle prestazioni e/o ai servizi Onaosi, il versamento della quota deve essere effettuato **entro il 31 marzo 2022**.

**QUOTE ANNUALI 2022**

**PER ANZIANITA' ORDINISTICA COMPLESSIVA FINO A 5 ANNI**

- € 227,90 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 60.000,00;
- € 209,70 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 40.000,00 ed inferiore/uguale a € 60.000,00;
- € 101,50 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 20.000,00 ed inferiore/uguale a € 40.000,00;
- € 33,80 annui per reddito complessivo individuale inferiore/uguale a € 20.000,00.

**PER ANZIANITA' ORDINISTICA COMPLESSIVA SUPERIORE A 5 ANNI**

- € 227,90 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 60.000,00;
- € 209,70 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 40.000,00 ed inferiore/uguale a € 60.000,00;
- € 164,50 annui per reddito complessivo individuale superiore a € 20.000,00 ed inferiore/uguale a € 40.000,00;
- € 52,60 annui per reddito complessivo individuale inferiore/uguale a € 20.000,00.

**PER ETA' SUPERIORE A 67 ANNI ED ANZIANITA' CONTRIBUTIVA ONAOSI DI 30 ANNI**

- € 227,90 contributo vitalizio *una tantum* per età superiore ai 67 anni - anzianità contributiva complessiva (obbligatoria e/o volontaria) di almeno 30 anni – nessun rapporto convenzionale in corso con la Pubblica Amministrazione.

**N.B. In caso di possesso alla data del 31.12.2021 dei requisiti di reddito e anzianità ordinistica che danno titolo alla riduzione della quota (inferiore ad € 227,90) per il 2022, gli stessi vanno autocertificati con l'acclusa dichiarazione sostitutiva, posta sul retro della presente, da restituire all'Onaosi entro trenta giorni dal termine per la presentazione del Modello Unico PF 2022, tramite posta elettronica e/o posta ordinaria agli indirizzi indicati a margine.**

Le segnaliamo che potrebbe ravvisare un importo complessivo del bollettino premarcato maggiore rispetto alla singola quota annuale 2022, conseguenza del fatto che in alcuni e sporadici casi è stato sommato alla quota ordinaria annuale l'ammontare dell'integrazione e/o di eventuali importi residuali ad oggi non versati.

Qualora Le risultasse comunque dovuta una quota diversa da quella indicata, non utilizzi il bollettino premarcato ma effettui il pagamento mediante le seguenti coordinate bancarie:

c/c bancario c/o Banca Monte dei Paschi di Siena SpA – Via XX Settembre, 77						
IBAN (coordinate bancarie internazionali)	PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	N° CONTO
		IT	11	G	01030	03000
INTESTAZIONE	"FONDAZIONE ONAOSI 06124 PERUGIA"					
CODICE BIC (da estero)	PASCITMMPER					

indicando SEMPRE nella causale "quota 2022" ed il Suo codice ONAOSI (v. in alto a destra) e ricordando di inviare l'autocertificazione posta sul retro della presente, debitamente compilata unicamente qualora versasse un importo diverso dalla quota ordinaria di € 227,90.

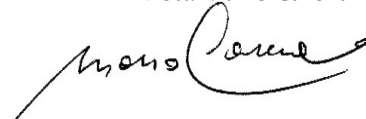
Le ricordiamo, inoltre, che la domiciliazione bancaria (SEPA-SDD) – addebito diretto della quota, alla scadenza, sul proprio conto corrente bancario – è la forma di pagamento più comoda e più sicura per non dimenticare le scadenze. Per attivarla, con decorrenza dall'anno 2023 è necessario restituire il modulo reperibile al seguente link: [www.onaosi.it/domiciliazionebancaria2022.pdf](http://www.onaosi.it/domiciliazionebancaria2022.pdf).

Per un migliore servizio voglia comunicarci, qualora non abbia provveduto nel frattempo, alla casella [contributi@onaosi.it](mailto:contributi@onaosi.it), l'indirizzo di posta elettronica, il numero di telefono cellulare nonché eventuali variazioni di recapito postale e/o elettronico.

Informazioni e modulistica sono scaricabili dal sito [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it); per la verifica della Sua posizione contributiva può chiamarci dal Lunedì al Mercoledì (9.00 – 13.00; 15.00 – 17.00) – Giovedì e Venerdì (9.00 – 13.00) ai seguenti numeri: 075 58.69.235 – 075 5002091 - centralino 075 5869511.

Nel ringraziarLa dell'attenzione porgiamo cordiali saluti.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Mario Carena**



Resp. Ufficio Contribuzione Volontaria  
f.to Cinzia Scoscia  
Resp. Area Ricavi e Contribuzione  
f.to Giuseppe Nardi

--	--	--	--	--	--

<input type="checkbox"/> Sepa <input type="checkbox"/> Bonifico	<input type="checkbox"/> PagoPA <input type="checkbox"/> C.C.P.
--	--

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale .....

Residente a..... Prov. ( ..... ) in Via ..... n.....c.a.p. [ ][ ][ ][ ][ ]

Cell. .... Tel. ....

e-mail..... e-mail PEC .....

**Eventuale diverso indirizzo per comunicazioni:**

Via..... n. .... Prov. (.....).....c.a.p. [ ][ ][ ][ ][ ]

ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del citato DPR

**DICHIARO**

al fine di beneficiare della facoltà di versare in misura ridotta o vitalizia la quota ONAOSI, di essere in possesso dei seguenti requisiti:

**1) ANZIANITA' ORDINISTICA**

Riferita alla prima iscrizione assoluta ad un Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, dei Farmacisti o dei Medici Veterinari

<input type="checkbox"/> inferiore/uguale a 5 anni;	Quota per: prima iscrizione ad un Ordine professionale da <b>meno di 5 anni</b>	Quota per: prima iscrizione ad un Ordine professionale da <b>più di 5 anni</b>
<input type="checkbox"/> superiore a 5 anni;		
<b>2) REDDITO (*)</b>		
<input type="checkbox"/> superiore a € 40.000,00 ed inferiore/uguale a € 60.000,00;	<b>€ 209,70</b>	<b>€ 209,70</b>
<input type="checkbox"/> superiore a € 20.000,00 ed inferiore/uguale a € 40.000,00;	<b>€ 101,50</b>	<b>€ 164,50</b>
<input type="checkbox"/> inferiore/uguale a € 20.000,00	<b>€ 33,80</b>	<b>€ 52,60</b>

(\*) Reddito complessivo individuale riferito all'anno precedente (2021), secondo l'art. 8 DPR 22.12.1986 n. 917 (TUIR), al lordo degli oneri deducibili e delle ulteriori deduzioni previste dal TUIR.

**3) ETA' ANAGRAFICA/ANZIANITA' CONTRIBUTIVA (IN ALTERNATIVA AI PUNTI 1 E 2)**

Età superiore a 67 anni (compiuti al 31/12 dell'anno precedente a quello di riferimento), nessun rapporto convenzionale in corso con la Pubblica Amministrazione e anzianità contributiva (ONAOSI) complessiva\*\* (obbligatoria e/o volontaria) di almeno trenta (30) anni con diritto a versare "una tantum" la **quota vitalizia** di **€ 227,90**.

\*\*Se i 30 anni di contributi ONAOSI, o parte di essi, sono stati versati mediante "trattenuta in busta paga" (con uno o più rapporti di Pubblica Dipendenza), si prega di compilare la sottostante parte del modulo.

Ex Pubblico Dipendente presso (indicare struttura/e):.....

Data inizio dell'ultimo rapporto: ...../...../..... Data fine rapporto: ...../...../.....

Allego copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento in corso di validità(\*\*\*).....  
 Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ..... Firma (leggibile) .....

(\*\*\*) Le dichiarazioni inviate per posta sono valide solo se corredate di copia di un documento di riconoscimento in corso di validità munito di fotografia rilasciato da un' Amministrazione dello Stato.

Inviare tramite indirizzo di posta elettronica: [contributi@onaosi.it](mailto:contributi@onaosi.it) – Pec: [contributi@pec.onaosi.it](mailto:contributi@pec.onaosi.it) oppure spedire a:  
 Fondazione ONAOSI Via R. D'Andreotto, 18 – 06124 - Perugia

compilare in stampatello

barrare solo una delle caselle

compilare sempre