

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE DI INDENNITA' UNA TANTUM AI SUPERSTITI (art. 26)

Il / La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. di _____ Stato _____ il _____ Residente a _____

Prov. di _____ Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

nella qualità di (indicare relazione di parentela) _____

del/della Dott./Dott.ssa _____

Nato/a a _____ Prov. di _____ il _____

e deceduto/a a _____ il _____,

nell'interesse proprio e dei sotto indicati eredi:

Cognome e Nome	Luogo nascita	Data nascita			Codice fiscale											Relazione parentela								
		GG	MM	AAAA																				

CHIEDE

La liquidazione dell'Indennità una tantum prevista dall'art. 26 del Regolamento di disciplina delle funzioni di previdenza dell'Ente. L'indennità richiesta potrà essere versata, mediante accredito sul conto corrente di cui fornisco coordinate IBAN intestato a _____

Paese	CIN IBAN	CIN BBAN	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente (con zeri iniziali)

Allega:

- certificato di morte del dottore/dott.ssa _____
- certificato di Stato di Famiglia;
- Comunicazione ex art. 11 del Regolamento di disciplina delle funzioni di previdenza relativa ai redditi e ai volumi di affari prodotti dal *de cuius* per l'anno precedente il decesso e per l'anno in cui è avvenuto il decesso;
- atto di nomina del rappresentante degli eredi
- _____

Ai sensi del DLgs del 30/06/2003 n. 196, il sottoscritto esprime il proprio consenso a che i dati vengano utilizzati ai fini istituzionali e non costituiscano oggetto di divulgazione o diffusione se non per comunicazioni alle autorità competenti.

Data _____

Firma _____