

**MODULO DI ADESIONE ALL' INIZIATIVA**

**SCADENZA 10 dicembre 2017**



CONFINTESA Funzione Pubblica  
Corso Vittorio Emanuele II, 326  
00187 ROMA

Il sottoscritto (cognome e nome)

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| nato a                          | il     |
| @mail                           | tel.   |
| cellulare                       | fax    |
| amministrazione di appartenenza |        |
| sede di servizio (città)        | (prov) |

**CHIEDE**

Di farsi assistere dalla Confintesa Funzione Pubblica per la richiesta di ricostruzione della situazione contributiva tramite un patronato.

**DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:**

- L'iniziativa non comporta spese ed è riservata agli iscritti, condizione che deve sussistere per la durata della procedura (che si stima in pochi mesi, salvo eventi imprevedibili e indipendenti dalla nostra volontà).
- Tutte le comunicazioni inerenti all'iniziativa saranno inviate esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica indicato o, in caso di variazioni, a quello successivamente comunicato.
- In caso, di documentazione insufficiente o inidonea, sarà cura del Patronato richiedere integrazioni direttamente all'interessato.

Si trasmette in allegato:

1. Delega al Patronato, in originale (modello INPS cod. AP12, fornito dalla Federazione);
2. Fotocopia del Documento di riconoscimento;
3. Fotocopia del codice fiscale;
4. Fotocopia del Cedolino stipendio recente (del 2017);
5. Modello di iscrizione alla Federazione (se non già iscritto), in originale.

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)