

MODULO DI RICHIESTA PER UFF. PRESTAZIONI ECONOMICHE

SAN MARINO, DATA		
NOME/COGNOME		
COD. ISS.		
DATA DI NASCITA		
LUOGO DI RESIDENZA		
NUMERO DI TELEFONO/INDIRIZZO MAIL		
MOTIVO DELLA RICHIESTA	<input type="checkbox"/> VERIFICA CALCOLO	<input type="checkbox"/> VERIFICA DIRITTO
ALTRA RICHIESTA		
VERSAMENTI INPS (gestione privata)	<input type="checkbox"/> SI *	<input type="checkbox"/> NO
VERSAMENTI SVIZZERA/FRANCIA/BELGIO	<input type="checkbox"/> SI *	<input type="checkbox"/> NO
TITOLARE DI ALTRE PENSIONI	<input type="checkbox"/> SI *	<input type="checkbox"/> NO
FIRMA DELL'INTERESSATO/DELEGATO		
RICHIESTA RITIRATA DA		

*** IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA ALLEGARE DOCUMENTAZIONE**