

Spett/le PUNTO INPS
c/o Comune di
VILLA SANTINA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

Codice Fiscale : _____

TITOLARE DI PENSIONE INPS _____
(Cat.) (Sede) (N. Certificato)

PERCETTORE DI PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO

CHIEDE il rilascio di _____

li _____

(Firma richiedente)

Allega fotocopia documento d'identità

.....

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA aver ricevuto _____

li _____

(Firma del richiedente)