



CASSA MUTUA

di Previdenza ed Assistenza Dipendenti

Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste
(ERETTA IN ENTE MORALE CON D.P.R. 06.03.60 n. 327 - G.U. n.96 DEL 20.04.60)

Mod.2

DOMANDA DI SUSSIDIO

Inviare in un unico file il modulo di domanda e la documentazione richiesta all'indirizzo di posta elettronica:

cassamutua@masaf.gov.it

Socio n° _____ Cognome _____ Nome _____

Cod. Fiscale _____ nato/a _____

Prov. _____ Data di nascita _____ Residente a _____ Prov. _____

in Via/Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

Telefono abitazione _____ Cellulare _____

e-mail _____ pec _____

Dipendente di:

Min. Agricoltura, Sovr. Alimentare e delle Foreste

Vigili del Fuoco

Polizia di Stato

Guardia di Finanza

Agea

Min. Difesa – OTI

Min. Istruzione

Min. Beni Culturali

Crea

Arma dei Carabinieri CIP _____

Min. Lavoro Politiche Sociali

Min. Sviluppo Economico

Min. Economia Finanza

Min.

Trasporti

Min. Salute

Min. Grazia Giustizia

Min. Università

Ricerca

Altro _____

Sede lavorativa (ufficio di appartenenza) _____

Città _____ Provincia _____ In Via/Piazza _____ N° _____

C.A.P. _____ Qualifica _____

Telefono ufficio _____ email ufficio _____

CHIEDE

che gli venga concesso il sussidio previsto dal vigente Statuto e dal Regolamento Sussidi e Sovvenzioni a seguito del decesso del/della _____ avvenuto il _____.

Il bonifico della somma spettante andrà corrisposto tramite bonifico bancario a: Intestatario del conto: _

Codice IBAN _____

Documentazione obbligatoria da allegare:

1. Certificato di morte
2. Copia di un documento di identità in corso di validità del socio
3. Documentazione della banca con Coordinate IBAN e intestatario del conto

Firma

Data _____
