



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)

DOMANDA DI SOVVENZIONE

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
CREA
Arma dei Carabinieri
Min. Economia Finanza
Min. Grazia Giustizia
Min. Università Ricerca
Min. Beni Culturali
Altro

Sede lavorativa (ufficio di appartenenza) _____ Città _____
_____ Provincia _____ In Via/Piazza _____ N° _____
C.A.P. _____ Qualifica _____
Telefono ufficio _____ e-mail ufficio _____

CHIEDE

che gli venga concessa la sovvenzione per comprovato stato di necessità come previsto dal vigente Statuto e dal Regolamento Sussidi e Sovvenzioni.

Il bonifico dell'importo deliberato potrà essere corrisposto tramite bonifico bancario a: Intestatario del

conto: _____

Codice IBAN ----- _____

Documentazione obbligatoria da allegare:

- 1. Relazione dettagliata per cui si chiede la sovvenzione ed ogni utile documentazione di supporto
2. Copia di un documento di identità in corso di validità
3. Certificazione ISEE
4. Documentazione della banca con Coordinate IBAN e intestatario del conto

Firma

Data _____