MINISTERO DELLA DIFESA
STAMADIFESA
M_D SSMD 0016604 28-02-2011
008-800

ALLEGATO "D"

A STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
- I REPARTO PERSONALE -
Ufficio di Gestione della Cassa di Previdenza delle F.A.
Via XX settembre n. 123/A **00187 – R O M A**

OGGETTO : domanda per la corresponsione dell'**Assegno Speciale** della Cassa di Previdenza delle Forze Armate.

Il/la sottoscritto/a, (grado) .....

Cognome, ...

Nome, ...

Codice Fiscale ...../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../

Nato/a a ..... prov(.....)

Il ...../...../...../19.....

Residente in ..... prov(.....)

Via/Piazza ..... n..... C.A.P.....

Tel..... Cell..... e-mail.....@.....

CHIEDE

a norma delle vigenti disposizioni, la corresponsione dell'**Assegno Speciale** vitalizio della Cassa di Previdenza delle F.A..

Al riguardo, **DICHIARA** di essere cessato/a dal servizio attivo in data .....

In relazione a quanto precede, il/la sottoscritto/a

CHIEDE

di voler percepire le somme spettategli mediante accredito sul proprio conto corrente bancario/postale, avente il seguente **codice IBAN** intestato allo/a scrivente ed attivo presso il

I	**T**																										

seguente Istituto di credito:

denominazione _____ agenzia _____;

via _____ cap. e località _____ (Pr_____).

Il/La sottoscritto/a, o gli aventi causa, si impegna a comunicare all'Ufficio di Gestione della Cassa di Previdenza delle F.A. ogni variazione che modifichi la situazione dichiarata con la presente istanza.

Si allega :
- copia del codice fiscale;
- copia documento di riconoscimento.

....., lì .....

In Fede

_____
(firma del richiedente)