ALLA CASSA MUTUA DI ASSISTENZA
E PREVIDENZA PER IL PERSONALE
DEL MINISTERO INTERNO
Via Palestro, 34
00185 - ROMA

Il/La sottocritto/a_____

in servizio presso_____ con la qualifica di_____

fa presente che dal_____/_____/_____

verrà dimesso dall'impiego per_____

Pertanto chiede che gli venga liquidata l'indennità di buonuscita prevista dagli artt. 4 e 8 dello Statuto Sociale.

Si fa presente, inoltre, che il/la sottoscritto/a ha – non ha pendenza debitoria con questa Cassa Mutua.

IL SOCIO

Data_____/_____/_____ _____

Indirizzo completo di C.A.P.

_____

Telefono abitazione_____ Cellulare_____

N.B. Si prega voler allegare il Decreto di pensionamento.

COORDINATE PER BONIFICO BANCARIO

Intestatario_____

IBAN

(27 caratteri)