Al C.A.N.A.P.
Cassa Nazionale Assistenza e Previdenza
Fra Dipendenti dell'Amministrazione delle
Infrastrutture e Trasporti ed ANAS
Via Nomentana, 2
00161 R O M A

per comunicazioni a mezzo e.mail info@canap.it - canap@mit.gov.it
per comunicazioni a mezzo Whatsapp 351.880.18.81
dal sito www.canap.it https://canap.it/contributi-ed-indennita/ password **indennità**

RICHIESTA INDENNITA' STATUTARIA

Lo scrivente _____, nato a _____Prov (__) Il _____Residente in _____Prov.(___) cap_____
Via_____
Tel. _____ e.mail_____ cod. fisc. _____
Socio della Sezione _____ dal _____

IBAN ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

C H I E D E

L'INDENNITA' PREVISTA DALLO STATUTO PER:
( ) NATALITA'
( ) NUZIALITA'
( ) LIQUIDAZIONE
( ) DECESSO SOCIO
( ) DECESSO FAMILARE A CARICO
( ) DECESSO FAMILARE NON A CARICO

A L L E G A

☐ Fotocopia certificato di nascita (in caso di adozione Decreto di adozione definitiva)

☐ Fotocopia certificato di matrimonio

☐ Fotocopia Stato di Famiglia o dichiarazione sostitutiva di notorietà

☐ fotocopia decreto di pensionamento e/o lettera di pensionamento

☐ Fotocopia busta paga e/o CUD e/o mod. 730/Unico per certificare lo stato di carico familiare

☐ fotocopia certificato di morte

☐ Fotocopia certificato attestante il grado di parentela

DICHIARA

- DI CONOSCERE QUANTO PREVISTO DAL REGOLAMENTO VIGENTE
- PER QUANTO RIGUARDA LA TUTELA DELLA PRIVACY AI SENSI DEL NUOVO REGOLAMENTO GENERALE EUROPEO SULLA PROTEZIONE DEI DATI (REGOLAMENTO UE 2016/679) AUTORIZZA LA TRATTAZIONE DEI DATI SENSIBILI AI FINI DELL'ISTRUTTORIA DELLE PRATICHE

DATA _____ _____