PROTOCOLLO INPDAP	
Cod.	01070699

All'Inpdap - sede di

Io sottoscritto/a

Acquisizione di fatti o stati del richiedente attraverso l'esibizione del suo documento di riconoscimento. (Art.45 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

Dati anagrafici	
	Cognome
	Nome
	Nato il
	a **Prov.**
Codice fiscale	

residente in

Residenza	
	Città **Prov.** **Cap.**
	Via/Piazza
	Recapito telefonico per eventuali comunicazioni:

CHIEDO

l'accreditamento, in via continuativa, dell'importo della pensione

(DPR n. 138 del 19/04/86 e DPR n. 429 del 08/07/86)

iscrizione numero

❑ **sul proprio c/c postale numero**

❑ **sul proprio libretto di Risparmio nominativo numero**

Dichiaro di essere a conoscenza:
a) di avere l'obbligo di comunicare tempestivamente alla competente sede INPDAP il venire meno anche di una sola delle condizioni cui è subordinato il godimento del trattamento pensionistico e degli annessi assegni accessori;
b) che l'incompleta o la mancata segnalazione dei fatti o stati che incidono sul diritto e/o sulla misura del trattamento pensionistico comporta il recupero delle somme indebitamente riscosse.

Luogo e data _____ Firma del richiedente _____

Spazio per il Funzionario addetto

I dati anagrafici indicati in questa pagina sono stati verificati mediante l'esibizione del documento

N°. **Rilasciato da** **il** (art. 38 T.U. sulla documentazione amministrativa)

Luogo e data Timbro e firma del funzionario addetto

Spazio per l'ufficio postale previo accertamento dell'identità del richiedente intestatario del c/c postale o del libretto postale nominativo

Poste Italiane – Sede di **Ufficio**

Indirizzo

COORDINATE POSTALI DEL CONTO CORRENTE DA ACCREDITARE

FRAZIONARIO AGENZIA **NUMERO LIBRETTO POSTALE NOMINATIVO DI RISPARMIO**

CODICE ABI **CODICE CAB** **NUMERO CONTO CORRENTE**

Data **Firma**

Timbro dell'ufficio postale