



## All'Inpdap - sede di

Cod.

01090102

## 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 LA CERTIFICAZIONE DEL DIRITTO ALLA PENSIONE AI SENSI DELLA LEGGE  
243/2004

Dichiarazione

Sono consapevole che l'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. Potrò accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Decreto legislativo 196/2003).

Dichiaro che tutte le informazioni fornite con questa domanda (compresi gli allegati) sono veritieri e mi impegno a comunicare all'INPDAP, entro trenta giorni, qualsiasi variazione.

Luogo e data

Firma del richiedente

Il Patronato....., presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art.47 del codice civile a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'Inpdap per la trattazione della pratica relativa alla:

- domanda di certificazione del diritto alla pensione (ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge 243/2004).

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.

In base all'informativa sul trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili (art.22, Dlgs. 196/2003);

- consenso che siano utilizzati solo per le finalità relative al presente mandato e per gli scopi statutari del patronato;

- consenso che i miei dati siano comunicati all'Inpdap

Delega

Luogo e data

Firma del richiedente

Timbro del patronato

Firma dell'operatore del patronato