

FISDAF

DOMANDA DI ADESIONE PER DIRIGENTE PROSECUTORE VOLONTARIO

(art. 5.1, lettera f) dello Statuto e art. 2.2 del Regolamento)

DATI ANAGRAFICI

Il/La sottoscritto/a

C.F.

nato/a il

a

DATI ABITAZIONE

comune

prov.

C.A.P.

via/corso

n°

Stato

(per residenti all'estero)

RECAPITI

tel.

cell.

e-mail

- **dichiara** di aver risolto il proprio rapporto di lavoro con la Società _____
 - con **preavviso lavorato** sino alla data del _____
 - con **preavviso sostituito dalla relativa indennità** sino alla data del _____
- **dichiara** che presumibilmente maturerà i requisiti per aver diritto al trattamento pensionistico in data
- **si impegna** a comunicare immediatamente l'eventuale instaurazione di un rapporto di lavoro che dia titolo ad analoga forma di copertura sanitaria integrativa;
- **si impegna** a corrispondere al FISDAF la quota contributiva prevista;
- **dichiara** di essere consapevole che l'eventuale rinuncia all'adesione al FISDAF costituirà motivo di perdita definitiva dell'assistenza da parte del Fondo.

segue retro ▶

► Il/La sottoscritto/a, ai fini dell'assistenza FISDAF, conferma che il proprio nucleo familiare è così composto:

| Cognome e Nome | data di nascita | grado di parentela |
|----------------|-----------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Chiede che i rimborsi riconosciuti dal FISDAF siano accreditati presso:

Banca _____ Sede/Agenzia n° _____

Via/Corso _____ Località _____

CODICE IBAN - 27 caratteri: _____

CODICE BIC/SWIFT: _____

Data, _____ Firma del Dirigente _____

(a cura del FISDAF)

Timbro e firma della Società per presa visione