CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
Associazione di Diritto Privato
Via Mantova, 1
00198 - Roma
C.F. 80021670585

DOMANDA DI SUPPLEMENTO DI PENSIONE CONTRIBUTIVO AI SUPERSTITI

art. 38 del Regolamento Unitario

Conforme al modello originale - www.cnpadc.it

Il/la sottoscritt _____ nat il |__|__|/|__|__|/|__|__| a _____ , (prov._____), codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| , residente in _____ , comune di _____ , Via _____ , n._____, c.a.p._____, **titolare di pensione in quanto superstite** del Dott./Dott.ssa _____, nat il|__|__|/|__|__|/|__|__|a _____, (prov._____), codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| , deceduto il _____ ,

CHIEDE

il supplemento di pensione.

ALLEGA

- fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

Data _____ Firma _____

(per esteso e leggibile)

Il/la sottoscritt , dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 679/2016 pubblicata sul sito www.cnpadc.it

Data _____ Firma _____

(per esteso e leggibile)

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato alla CNPADC tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo servizio.supporto@pec.cnpadc.it o tramite raccomandata A/R all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1, 00198.

STUDIO 74 - www.studio74.it

vers. agg. 02/072018