

Consulenti del Lavoro Ente Nazionale Previdenza Assistenza

Sede legale ed amministrativa Viale del Caravaggio, 78 00147 Roma Sito Internet: www.enpacl.it e-mail info@enpacl.it Tel. 06/510541

Fax 06/51054320 C.f.: 80119170589

> Al Consiglio di Amministrazione Sede

DA COMPILARE IN CASO DI RICHIESTA DEI FAMILIARI DEL CONSULENTE DEL LAVORO DECEDUTO

Il/la sottoscritto/a,		codi	ce fiscale	
Data di nascita	Luogo nascita(comune / provincia)			
Residenza anagrafica (comune / frazione / p	provincia / indirizzo / cap)			
Telefono	E-mail		Fax	
(Cognome/Nome)	In qualità di superstite del C	dL		
Luogo nascita (comune / provincia			Data di nascita	Data decesso
Regolamento: - Decesso dell'iscritto o del pensiona Descrivere in forma particolareggiat	ato quando determini uno stato di partic	colare disagio	economico per i	familiari
Dichiara di essere a conoscenza di tutte assistenza (artt. 25-30).	le norme in materia contenute nello Statuto	dell'ENPACL	e nel Regolamento	di previdenza e
	, dichiara di aver letto sonali degli iscritti alla cassa/beneficiari di e nza per i Consulenti Del Lavoro pubblicata	erogazioni previ		

Ciò premesso, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'articolo 76 del DPR 445/2000,







Consulenti del Lavoro ▼ Ente Nazionale Previdenza Assistenza

www.enpacl.it

DICHIARA

a) che il proprio nucleo familiare si compone di:

Cognome e nome	Cognome e nome Data e Luogo nascita Parentela		a A carico (indicare sì o no)
b) di avere conseguito i segui	enti redditi ai fini IRPE	F relativamente	all'anno precedente a quello della
Anno	Reddito lo	rdo	Reddito imponibile
altro Ente;	avere () ricevuto per; , allega la seguente doc ente del Lavoro:	il medesimo ev	to un contributo assistenziale da ento un rimborso assicurativo di
			Firma
In caso di concessione della provv modalità:	idenza straordinaria, Cl	HIEDE che la li	quidazione avvenga con le seguent
a mezzo di c/c bancario o postale a	acceso presso		
IBA	N		
Data			Firma

La presente domanda, **compilata e corredata della prescritta documentazione**, potrà essere inviata per posta a <u>info@enpacl-pec.it</u>, a <u>info@enpacl.it</u>.