



MODELLO SPESE FUNERARIE MONOREDDITO

Doc. di riferimento MQ Sez.7

Ediz. 1

Rev. 0

Codice documento: MDAS.3

Pagina 1 di 1

Roma,

Il/La sottoscritto/a _____ dipendente dell' Azienda _____, richiede di usufruire del contributo previsto spese funerarie per il proprio familiare _____, grado di parentela _____.

Dichiara, inoltre, che il nucleo familiare del sottoscritto/a appartiene alla **fascia monoreddito**.

Allega all' uopo fotocopia fattura spese funerarie o fotocopia certificato di morte del familiare.

Timbro e firma dell' Azienda
per convalida

Firma del familiare

DELEGA

Delego il/la Sig./ra. _____, poichè impossibilitato/a, a ritirare l'indennità a me spettante. Allego, all' uopo, fotocopia del mio documento di identità per opportuna visione degli uffici competenti.

Firma del dipendente

Firma del delegato

NB. Previa prenotazione, le somme potranno essere riscosse in Via Agostino Depretis 70.
L'orario di apertura è il seguente: ore 9.00 - 17.00 dal lunedì al venerdì'