

RICHIESTA DI EROGAZIONE SUSSIDI FAMILIARI

Spett.le ~~bg]Ya Y&\$%~~
Via ; cf[\]b''' '!'%'\$! 8-B9

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il ____/____/____ e residente a
_____ indirizzo _____
codice fiscale _____

CHIEDE

ai sensi del REGOLAMENTO SUSSIDI ALLA FAMIGLIA l'erogazione del sussidio familiare per:

- Sussidio per nascita di un figlio
- Iscrizione del proprio figlio/a al primo anno dell'Asilo Nido*
- Iscrizione del proprio figlio/a alla Scuola dell'Infanzia*
- Sussidio per acquisto cartella/zaino al figlio iscritto alla Scuola Elementare*
- Sussidio per l'iscrizione ad associazioni sportive e/o culturali del figlio iscritto alla Scuola Media Inferiore*
- Sussidio per acquisto libri di testo al figlio iscritto alla Scuola Media Superiore*
- Sussidio per l'iscrizione per la prima volta all'Università
- Sussidio per l'iscrizione per la prima volta a un Corso di Laurea specialistico (5 anni)
- Sussidio per le spese dentistiche per i figli minori di entrambi genitori soci di Insieme &\$1, (sedute d'igiene escluse)°
- Sussidio per prestazioni ortodontiche che prevedano l'applicazione di apparecchi ortodontici per i figli minori di entrambi genitori soci di Insieme &\$1, °

*una sola volta per tutto il ciclo scolastico
°da utilizzarsi una sola volta per ogni figlio minore

A MEZZO DI

c/c n. _____ ~~Atto &ca/^\~~ – filiale di _____

Allo scopo allega le seguente documentazione:

1. Ricevuta/Fattura n. _____ del ____/____/____ emessa da
2. Atto notorio

(data) _____

(firma) _____

=====

(parte riservata alla Mutua)

Socio dal ____/____/____ Ha versato la quota di rinnovo per l'anno _____? SI NO

Assenso alla liquidazione della somma di € _____ in data ____/____/____

NO, non si può procedere alla liquidazione per _____

Firme: _____

(per l'Ufficio della Mutua)

(per il Consiglio della Mutua)