

Modulo per la domanda di richiesta esonero dall'utilizzo delle procedure informatiche

(scrivere in maniera leggibile)

Il presente modulo, unitamente alla documentazione, dovrà pervenire al FAS al seguente indirizzo:
Fondo Assistenza fra il Personale del Gruppo Banco Popolare
Segreteria
Via Meucci 5 - 37135 Verona

SOCIO/CAPONUCLEO (barrare con una X la casella desiderata)	<input type="checkbox"/>	IN SERVIZIO
	<input type="checkbox"/>	IN QUIESCENZA
	<input type="checkbox"/>	FONDO DI SOLIDARIETA'
	<input type="checkbox"/>	SUPERSTITE

DATI ANAGRAFICI CAPONUCLEO (socio o superstite)																					
COGNOME _____																					
NOME _____																					
CODICE FISCALE	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				

Si chiede al Consiglio di Amministrazione del Fondo Assistenza fra il Personale del Gruppo Banco Popolare l'esonero (segnare con una X):

- temporaneo dal..... al
- permanente dal momento dell'accoglimento della domanda

dall'uso delle procedure informatiche utilizzate dal FAS per i suoi scopi gestionali-amministrativi per i seguenti motivi:

Dichiaro che mi è impossibile ricevere aiuti esterni (altri familiari, conoscenti, ecc.) perché

Per comprovare quanto sopra detto, allego (in copia) la seguente documentazione (es. certificazioni mediche, anamnesi mediche, dichiarazioni, stato famiglia, etc.).

N.B. I documenti allegati, potendo, siano recenti. Una propria nota scritta deve essere ben leggibile.

Sono disponibile ad inoltrare ulteriore documentazione che potrebbe venirmi richiesta.

Dichiaro di essere consapevole che l'esonero dall'utilizzo dei sistemi telematici potrebbe comportare la possibilità di perdita documentale non imputabile al FAS, ritardi postali, allungamento dei tempi di rimborso, rischio di inoltrare tardivamente le richieste e, non avendo una e-mail censita dal FAS, non essere pienamente e tempestivamente informato sulla vita del Fondo.

DATA ____/____/____

FIRMA _____