



**Dichiarazione ASL o altra struttura pubblica competente  
per richiedere al Fondo Pensione una anticipazione**

per **spese sanitarie** a seguito di **gravissime situazioni** relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie  
**e interventi straordinari** riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche

Spett.le **FONDAPI**

In relazione alla domanda presentata dal Vs. aderente:

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

al fine di ottenere un'anticipazione dei contributi accumulati nel Fondo Pensione Fondapi, come previsto dall'art.11, comma 7, lettera a del D.Lgs. n° 252 del 05/12/2005, vista la documentazione sanitaria ed i preventivi di spesa ovvero le fatture che costituiscono parte integrante della presente

**SI DICHIARA**

che il sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
*(riportare il nome dell'aderente al Fondo Pensione o del familiare dell'aderente)*

**NECESSITA DI TERAPIE/INTERVENTI LEGATI A GRAVISSIME SITUAZIONI ED  
AVENTI CARATTERE DI STRAORDINARIETÀ SOTTO IL PROFILO MEDICO**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_.

*Timbro e firma*

\_\_\_\_\_

**Istruzioni:**

- *La certificazione di cui all'oggetto può essere rilasciata anche dal medico curante convenzionato o da Istituti o Cliniche convenzionate.*
- *Il Timbro e la firma della presente Certificazione sono obbligatori e devono consentire l'esatta identificazione del soggetto che ha attestato la situazione sanitaria; a tal fine la Certificazione può essere prodotta su carta intestata*
- *In caso di spese sostenute per il familiare, allegare stato di famiglia rilasciato dal comune di residenza attestante il rapporto di parentela con l'aderente.*



# ATTENZIONE!

## DA COMPILARE SOLO IN MANCANZA DI UN CONTO CORRENTE INTESTATO O COINTESTATO ALL'ISCRITTO

### LETTERA DI ESONERO DI RESPONSABILITA' NEL CASO DI ASSENZA DEL CONTO CORRENTE DI DESTINAZIONE PER L'INOLTRO DELLA ANTICIPAZIONE DELLA POSIZIONE CONTRIBUITIVA

SPEZZ. LE FONDAPI

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, il sottoscritto .....

Nato il ..... a ..... e residente in .....

Via.....n.....cap.....

Non disponendo di un proprio conto corrente bancario e/o postale sul quale possa essere corrisposto quanto a lui dovuto dal Fondo a seguito della richiesta di anticipazione della propria posizione individuale maturata, espressamente manifesta il proprio consenso affermando che benché sia stato reso ben edotto da parte del Fondo dei rischi connessi alla spedizione, a mezzo posta, dell'assegno circolare non trasferibile sia per il ritardo che per l'eventuale sottrazione o smarrimento dell'assegno stesso,

#### **dichiara**

di ESONERARE il Fondo da ogni responsabilità comunque connessa all'invio dell'assegno circolare non trasferibile con raccomandata A.R. a mezzo del servizio postale, restando inteso sin d'ora che, ogni eccezione rimossa, il sottoscritto si obbliga ad assumere personalmente ogni conseguenza, adoperandosi personalmente presso il servizio postale e presso ogni altra Autorità, sopportandone anche i relativi costi e oneri di ogni specie, sia nell'espletamento richiesto e di ogni successivo adempimento ma anche in particolar modo per la successiva fase della procedura di ammortamento del titolo di credito sottratto (o smarrito) e nelle eventuali relative cause di opposizione da parte di terzi, o comunque connesse alla sottrazione e/o alla perdita del titolo di credito, obbligandosi quindi a fare tutto quanto sarà ritenuto necessario affinché da parte del Fondo possa essere disposta una nuova procedura di pagamento

Firma

Luogo e data.....

**MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER LA DICHIARAZIONE DI NON TITOLARITA' DI DIRITTO REALE  
SU ALTRI IMMOBILI**

Il presente modulo, debitamente compilato, va inviato a Fondapi

**IL SOTTOSCRITTO**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Data di nascita: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Comune (st. estero) di \_\_\_\_\_ Provincia: (     ) Telefono: \_\_\_\_\_

nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Comune di residenza: \_\_\_\_\_ Provincia: (     )

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' ANCHE PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI**

**DICHIARA**

**DI NON ESSERE TITOLARE, NEPPURE PER QUOTE, ANCHE IN REGIME DI COMUNIONE LEGALE, SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE DEI DIRITTI DI PROPRIETA', USUSFRUTTO, USO, ABITAZIONE SU ALTRO IMMOBILE E CHE L'ACQUISTO PER CUI SI RICHIEDE L'ANTICIPAZIONE HA PER OGGETTO LA PRIMA CASA DI ABITAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 131/1986**

Data.....

FIRMA .....