

COD. _____

SPAZIO RISERVATO ALLA CETIMA

Spett. le **C.E.T.I.M.A.**

via Marinella, 27

91100 TRAPANI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ c.a.p. _____

via _____ n. _____

tel. (1) _____ e-mail _____

coniuge figlio/a convivente del Lav. _____

nato il _____ deceduto il _____ cod. _____

C H I E D E l'erogazione: **ASSEGNO FUNERARIO**

previsto dall'art. 7 lett. a) del Contratto Integrativo Provinciale del 22.05.07.

documentazione da allegare:

- 1. CERTIFICAZIONE di morte;**
- 2. STATO DI FAMIGLIA attestante la composizione del nucleo familiare alla data del decesso;**
- 3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA dell'Atto di Notorietà, dove risultano gli eredi aventi diritto; inoltre se il dichiarante è la moglie attestare che non è stata pronunciata sentenza di separazione legale passata in giudicato fra la stessa e il dante causa;**
- 4. In caso di figli maggiorenni è necessario che ognuno, presenti singola DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA dell'Atto di Notorietà, attestante l'erede nominato alla riscossione delle somme dovute. Se gli aventi diritto sono minorenni, allegare l'AUTORIZZAZIONE del Giudice Tutelare;**
- 5. Fotocopia del documento d'identità valido (patente rosa rilasciata dalla prefettura o carta d'identità o passaporto).**

Sicuro di un benevole accoglimento della presente istanza, ringrazia e porge Distinti saluti.

_____ data

_____ firma