Spett.le
I.N.P.D.A.P.
Ufficio T.F.R.

OGGETTO: Comunicazione ai fini della liquidazione del T.F.R.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____/_____/_____ a _____(_____)

Codice Fiscale _____

D I C H I A R A

Che ogni comunicazione, anche ai fini della riscossione, venga inviata al seguente indirizzo:

Via _____ n° _____

Comune _____ (_____) che l'importo dovuto venga accreditato sul

c/c bancario / postale:

P. ☐☐ CINEUR ☐☐ CIN ☐ ABI ☐☐☐☐☐ CAB ☐☐☐☐☐ C/C N° ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

intrattenuto dal sottoscritto presso la _____

Mascalucia, ____/____/_____

Firma

_____