

Spett.le
Fondazione E.N.P.A.M.
Area della Previdenza
Servizio Contabilità
Via Torino, 38 - 00184 ROMA

OGGETTO: Modalità di pagamento della pensione ENPAM

prima liquidazione **già pensionato**

__L__ sottoscritt_ _____ nato il __/__/____

cod. ENPAM _____ chiede che l'importo della pensione mensile venga pagato secondo le sotto indicate modalità (contrassegnare la casella che interessa)

mediante accredito su c/c bancario acceso presso:

ISTITUTO DI CREDITO _____

DIPENDENZA DI (AG. o FIL.) _____

NUMERO DEL CONTO CORRENTE _____

CODICE A.B.I.

CODICE DI AVVIAMENTO BANCARIO (C.A.B.)

mediante accredito CONTO BANCOPOSTA:

Ufficio Postale di _____

NUMERO DEL CONTO CORRENTE _____

ABI **CAB**

(data)

(il dichiarante)

segue

PRESENTAZIONE DIRETTA ALL'IMPIEGATO ADDETTO

La suesesa firma è stata apposta in presenza del Sig. _____
(articolo 38, comma 3, del D.P.R. n° 445/200)

FIRMA PER ESTESO DEL DIPENDENTE ADDETTO

INVIO PER POSTA
(ai sensi dell'articolo 38, del D.P.R. n° 445/2000 **allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento**)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali
(ai sensi dell'art.11 della legge 31 dicembre 1996, n.675)

Autorizzo, ai sensi della legge 675/96, la Fondazione E.N.P.A.M. al trattamento dei dati da me forniti, da parte degli uffici preposti per l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa di legge e regolamentare in materia di prestazioni previdenziali ed assistenziali

Data, _____

Firma _____