AL DIRIGENTE
POLITICHE SOCIALI ED EDUCATIVE
DEL COMUNE DI
OSTUNI

___l___sottoscritt_____nat___a_____

il_____e residente a_____in via_____

_____, C.F. _____ Tel._____

Grande Invalido del Lavoro con percentuale di minorazione del _____% rivolge istanza a codesta Amministrazione perché gli venga erogato il contributo statale a favore della categoria, così come previsto dall'art. 39 comma 1 e 2 del D. L.vo n. 504 del 30.12.1992.

Chiede, inoltre, che in caso di assegnazione del contributo economico, il pagamento sia effettuato nel seguente modo:

accredito sul conto corrente bancario di cui è intestatario (di cui si allega copia): IBAN

I	T																									

☐ in contanti.

Allega:

- copia del Certificato INAIL con relativa percentuale di minorazione;
- copia del codice fiscale o tessera sanitaria;
- copia del documento di identità in corso di validità.

In Fede_____

Ostuni li_____