

## ANNESSO A

### Fac-simile allegato alla domanda “*una tantum*” del contributo disabilità

OGGETTO: domanda di accesso “*una tantum*” al contributo disabilità del CUFA

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, recapito  
telefonico \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ in qualità di

socio di diritto, F.A. di appartenenza \_\_\_\_\_ ente di servizio \_\_\_\_\_

socio a domanda, iscritto almeno da 24 mesi continuativi ed in regola con i pagamenti, ad eccezione degli ufficiali transitati nella quiescenza nei 24 mesi precedenti dalla data di pubblicazione del regolamento: data congedo \_\_\_\_\_ data iscrizione \_\_\_\_\_ n. tessera \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di ammettere la presente istanza, relativa al

figlio  familiare convivente da almeno 24 mesi

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_, grado di parentela \_\_\_\_\_ nato/a il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ - C.F. \_\_\_\_\_; a tal riguardo

### ALLEGA

- copia documento di riconoscimento del socio;
- copia dello stato di famiglia;
- copia dell'ISEE ordinario in corso di validità;
- **verbale INPS attestante il riconoscimento delle condizioni di cui all'art. 3 comma 3 della legge 104/1992 per l'anno 2026 o per parte di esso (è possibile omettere dati sensibili);**

Il contributo potrà essere accreditato sul c/c IBAN intestato al richiedente,  
\_\_\_\_\_ allocato presso l'istituto  
\_\_\_\_\_.

Si autorizza la gestione dei dati contenuti nella presente domanda ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196) e ss.mm.ii..

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_