

**Spett.le
Commissione Amministratrice del
Fondo di Solidarietà per il personale
ex Banca Popolare dell'Adriatico**

**C/o BANCA DELL'ADRIATICO
- Direzione Generale
Via Gagarin, 216
61100 Pesaro**

Il sottoscritto

Matricola n. in servizio presso

Trovandosi nella situazione prevista dallo Statuto del Fondo di Solidarietà per il personale ex Banca Popolare dell'Adriatico di seguito riportata: *(indicare con una X)*

- particolari e costosi interventi chirurgici e malattie di particolare gravità e durata, non assistiti integralmente dalle norme di legge in vigore; l'intervento del Fondo potrà essere esteso, per particolari casi di riconosciuta necessità, ai famigliari (coniuge non legalmente separato – figli); *(allegare copia della documentazione)*
- invalidità permanente che comporti la risoluzione del rapporto di lavoro; *(allegare copia della documentazione)*
- ai superstiti in caso di morte del dipendente; contributi che saranno devoluti, salvo diversa disposizione, per quanto riguarda la priorità, al coniuge non legalmente separato, ai figli, genitori, fratelli;
- condizioni di bisogno derivanti da particolari circostanze e situazioni di carattere familiare e di pensionamento. *(allegare eventuale copia della documentazione)*

Più specificamente

.....
.....
.....
.....

CHIEDE

di poter usufruire dell'erogazione di un contributo per un importo di

euro (in lettere)

Fiducioso in un Vs favorevole riscontro e a disposizione per ogni approfondimento invia i più cordiali saluti.

data

In fede

.....