



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

fra i dipendenti dell'ex INAM, dell'INPS e della Sanità
c/o INPS Direzione Generale Via Ciro il Grande, 21 - 00144 Roma - Telefono Segreteria 59053882
CF. 02649470586 - Iscrizione Tribunale di Roma 1886/70

Modulo per la richiesta di una **ANTICIPAZIONE**

Il sottoscritto/a.....in servizio presso.....

Servizio/ufficio.....telefono interno.....e residente a

Via/piazza.....telefono.....

Chiede la concessione di una anticipazione sul proprio conto individuale di anzianità per €.....

Dichiara, in proposito di conoscere le norme statuarie che regolano l'attività della SMS e di sottostarvi.

Il sottoscritto/a si obbliga, in caso di accoglimento della presente domanda, a rimborsare l'importo

complessivo entro mesi dalla data di concessione, trascorso infruttuosamente tale termine e qualora il proprio conto individuale non coprisse per intero l'importo corrispostomi, autorizza la SMS a far operare la trattenuta del residuo debito sugli emolumenti mensili e/o sulla indennità di liquidazione. In caso di sospensione dal servizio o di riduzione della retribuzione, il sottoscritto/a si obbliga all'estinzione del residuo debito in un'unica soluzione mediante bonifico bancario a favore della SMS – c/c n. 2904/26 c/o Banca di Credito Cooperativo di Roma – Agenzia 15 (INPS).

Distinti saluti

Roma.....

Firma.....

Il Consiglio di Amministrazione della SMS, nella seduta del.....autorizza.

Inoltre riceve dal Socio a titolo di offerta volontaria e quale contributo straordinario

la somma di €..... per l'anno.....

I consiglieri

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione da cui dipende ad effettuare le seguenti trattenute sulle proprie competenze retributive:

- **Rateo di anticipazione €.....daa.....**

In fede

Firma.....