

## RICHIESTA PRESTITO di SOLIDARIETÀ

(Da compilare in stampatello ed inviare alla Segreteria del C.d.A.Territoriale di competenza, unitamente alla documentazione)

CASI SANITARI GRAVI     
  CALAMITÀ NATURALI     
  CURE ed INTERVENTI DENTARI  
 ALTRO

### DATI PERSONALI del LAVORATORE ISCRITTO al FASEN

Cognome	Nome	Data di nascita
Indirizzo		n.
Cap.	Città	Prov.
Recapito telefonico		Cellulare
E-mail		
Società di appartenenza		Sede di lavoro
Data assunzione	Inquadramento	Matr. Aziendale
Retribuzione lorda annua		Numero familiari a carico

DOCUMENTI DA PRODURRE	CASI SANITARI GRAVI	CALAMITÀ NATURALI	CURE ed INTERVENTI DENTARI (*)	ALTRO
Codice fiscale	●	●	●	●
Copia carta d'identità	●	●	●	●
Stato di famiglia	●	●		●
Documentazione attestante lo stato di disagio	●	●		●
Copia ultimo cedolino stipendio	●	●	●	●
Preventivo di spesa su carta intestata dello specialista e produzione della prima fattura			●	

L' approvazione della richiesta è concessa dall'ufficio di Presidenza del Consiglio di Amministrazione Territoriale.

La Segreteria di competenza provvederà ad inviare all'interessato la *richiesta di finanziamento Fasen* che dovrà essere sottoscritta.

Il plafond individuale dei prestiti concessi dalla Serfactoring, tramite Fasen, non può superare gli Euro 15.000,00.

(\*) Il Fasen si riserva la facoltà di effettuare controlli a campione.

Rimborso in **RATE MENSILI** (indicare con una X la rateizzazione che interessa)

SOMMA RICHIESTA	n. rate 12	n. rate 24	n. rate 36	n. rate 48	n. rate 60
€ .....	.....	.....	.....	.....	.....

Data .....

.....  
(firma del richiedente)