



**Mod.5015-B**  
*Rev. 1.0*  
**20/10/2005**

**FONDAZIONE ENASARCO**

Via Antoniotto Usodimare, 31 - 00154 Roma, Italia  
Tel. (+39) 06-5793.1 Call Center (+39) 06-830303  
Codice Fiscale 00763810587

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE FIRR PER DECESSO DELL'AGENTE  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n.. 445)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

In qualità di erede dell'agente \_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_

**Chiedo la liquidazione del conto FIRR intestato al defunto.**

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, **dichiaro:**

- che non esiste     che esiste sentenza di cessazione degli effetti civili del matrimonio (rimettere copia autentica)
- che non esiste     che esiste testamento (rimettere copia autentica)
- che esistono       che non esistono figli

I dati anagrafici dei figli sono (nome e cognome, luogo e data di nascita, stato civile, residenza, codice fiscale):


Tra loro     non esistono                       esistono inabili ed interdetti.

Non esistendo figli, gli eredi sono:

(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita, grado di parentela, indirizzo, codice fiscale)


Istanza sottoscritta in presenza del  
Dipendente: \_\_\_\_\_  
in data:    \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PRESENTAZIONE (Art. 38 DPR 28 dicembre 2000, n. 445):**

La dichiarazione può essere presentata:

- presso la Fondazione ENASARCO (Sede Centrale e Sedi Regionali), effettuando la sottoscrizione davanti ad un dipendente addetto;
- a mezzo posta (Servizio Prestazioni/Firr – Fondazione ENASARCO – Via Antoniotto Usodimare 31 – 00154 Roma, o Sedi Regionali); a mezzo fax; a mezzo posta elettronica ([firr@enasarco.it](mailto:firr@enasarco.it)), allegando fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

**In caso di accredito su conto corrente bancario, ogni beneficiario dovrà indicare:**

Banca \_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

**BBAN** (max 23 caratteri alfanumerici) \_\_\_\_\_  
**(IN STAMPATELLO O A MACCHINA)**

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

- a) Le richieste di accredito su conto corrente verranno considerate valide **solo se sottoscritte dal richiedente.**
- b) Compilare il modulo **in ogni sua parte**
- c) **L'errata indicazione delle coordinate bancarie, oltre alla mancata esecuzione del bonifico, comporta il pagamento di una penale di Euro 3,50. Pertanto le coordinate incomplete o illeggibili non saranno prese in considerazione.**