ALLEGATO A

Mod. EM/2

Rimborso trasporto masserizie
e spese di viaggio

AL COMUNE DI _____

Il sottoscritto _____

nato il _____ e residente _____

via _____

rientrato definitivamente in Sicilia da _____

della L.R. 55/80 e successive modifiche e integrazioni delle seguenti provvidenze:

a) contributo per trasporto masserizie	L. _____
più le seguenti maggiorazioni %	
per n. familiari a carico	L. _____
20% per infortunio, malattia professionale, invalidità, licenziamento dimissioni per malattia. . . .	L. _____
b) contributo per rimborso spese di viaggio	L. _____
più le seguenti maggiorazioni % per numero ____ familiari a carico	L. _____
20% per infortunio, malattia professionale, invalidità, licenziamento, dimissioni per malattia.	L. _____
TOTALE	L. _____

Dichiara che nessun altro componente il nucleo familiare ha richiesto il contributo per trasporto masserizie.

Dichiara inoltre che dei componenti il nucleo familiare hanno presentato domanda di contributo per rimborso spese di viaggio i seguenti _____

_____

Allega la documentazione richiesta.