



[www.cgillegnano.it](http://www.cgillegnano.it) (Servizi → Inca)

## **CORREDO INVALIDITA' CIVILE IN CASO DI RICONOSCIMENTO BENEFICI ECONOMICI MOD AP70**

Per la presentazione della domanda è necessario recarsi al  
**PATRONATO INCA CGIL** MUNITI DEI SEGUENTI DOCUMENTI IN  
**FOTOCOPIA**

### **PER TUTTE LE CASISTICHE:**

- carta d'identità e tessera sanitaria personale del minore e di entrambi i genitori
- permesso di soggiorno per minori stranieri e di entrambi i genitori
- codice IBAN **INTESTATO AL MINORE** e indirizzo della banca o codice IBAN/LIBRETTO POSTALE **INTESTATO AL MINORE**, indirizzo della posta e frazionario posta
- verbale Asl con riconoscimento invalidità
- autorizzazione alla riscossione di un genitore nei confronti dell'altro ( modulo allegato) firmata da entrambi i genitori ( non occorre autenticazione).

### **SE RICONOSCIUTA INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO LG 508/88 O LG 18/80**

- date di eventuali ricoveri – dimissioni (dal - al) intervenuti successivamente alla domanda d'invalidità civile, nome e indirizzo della struttura

### **SE RICONOSCIUTA INDENNITA' DI FREQUENZA LG 118/71 O LG 289/90**

- data di inizio e fine frequenza scolastica o frequenza asili e eventuali centri ambulatoriali diurni dell'anno scolastico in cui viene presentata la domanda, nome e indirizzo dell'istituto.

**NB: SE NON IN POSSESSO DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN FOTOCOPIA LA PRATICA NON VERRA' ACQUISITA E SARA' NECESSARIO TORNARE**



## Dati socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni d'invalidità civile - 10/15

### Quadro E (consenso riscossione altro genitore)

Compilare a cura dei genitori del minore richiedente la prestazione nel caso di consenso alla riscossione da parte di un genitore nei confronti dell'altro

#### ● Autorizzazione alla riscossione di un genitore nei confronti dell'altro

(Compilare nel caso di autorizzazione alla riscossione da parte del genitore dichiarante nei confronti dell'altro. L'autorizzazione produrrà i suoi effetti nel solo caso di riscossione in contanti. L'autorizzazione non è ammessa qualora la pensione sia riscossa su conto corrente bancario o su conto corrente/libretto postale)

Il / La sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF/P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail/P.E.C. \_\_\_\_\_

consente che le provvidenze economiche del minore:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ n. domus \_\_\_\_\_

vengano corrisposte all'altro genitore:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF/P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail/P.E.C. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

#### ● Autenticazione della sottoscrizione

(L'autenticazione della firma può essere effettuata da un funzionario Inps, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da un funzionario incaricato dal sindaco (art. 21, comma 2, D.P.R. n. 445/2000)

Spazio riservato al Pubblico Ufficiale

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Funzionario incaricato \_\_\_\_\_

Ricevo la dichiarazione sottoscritta dal Sig/Sig.ra. \_\_\_\_\_

Identificato/a mediante documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ data scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

e dal Sig/Sig.ra. \_\_\_\_\_

Identificato/a mediante documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ data scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_

Firma del funzionario \_\_\_\_\_

**N.B. Il presente quadro, se compilato, deve essere stampato, firmato, autenticato le firme e allegato nella trasmissione telematica finale dei dati.**