

## Schema domanda per comma 7

Alla sede Inail di _____ Via/Piazza _____ Cap _____ Prov. _____
---

OGGETTO: Domanda di riconoscimento dell'esposizione all'amianto ai fini della concessione dei benefici previdenziali.  
(Art. 13, comma 7, legge n. 257/92, modificato dalla legge n. 271/93)

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso M  F

residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

chiede il rilascio del certificato attestante l'avvenuto riconoscimento, ai sensi del testo unico approvato con dpr n. 1124/1965 e s.m.i., di malattia professionale causata dall'amianto ed il riconoscimento dei relativi periodi lavorativi di esposizione all'amianto

A tal fine:

1) allega la seguente documentazione:

--

2) chiede che tutte le comunicazioni siano inoltrate al seguente indirizzo (indicare solo se diverso da quello di residenza):

Presso: \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

3) dichiara di volersi avvalere del seguente Patronato ed allega la relativa delega (facoltativo):

Patronato \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(firma)