

Allo sede Inail di _____
Via/Piazza _____
Cap _____ Prov. _____

**OGGETTO:** Richiesta di riapertura della pratica di riconoscimento dell'esposizione all'amianto ai fini della concessione dei benefici previdenziali

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Residente in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Via /P.zza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

premesse che:

A) in data \_\_\_\_\_ ha presentato domanda di riconoscimento dell'esposizione all'amianto ai fini della concessione dei benefici previdenziali

B) in relazione a tale domanda, la sede Inail di \_\_\_\_\_ ha rilasciato, in data \_\_\_\_\_ certificazione riguardante l'esposizione all'amianto nel corso dell'attività lavorativa prestata presso l'azienda:

1) chiede la revisione della propria pratica per i seguenti motivi:

2) allega la seguente documentazione:

3) 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. \_\_\_\_\_

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

Patronato \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_