

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

**OGGETTO:** Richiesta di copia conforme all'originale del certificato di 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. \_\_\_\_\_

premessso 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:

\_\_\_\_\_ chiede il rilascio di copia conforme all'originale della suddetta certificazione.

\_\_\_\_\_ chiede che la copia sia inoltrata al seguente indirizzo (indicare solo se diverso da quello diresidenza):

Presso \_\_\_\_\_

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

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

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

Firma \_\_\_\_\_