



**PUNTO CLIENTE
COMUNE DI MARIGLIANO
PROV. DI NAPOLI**

Tel. 081/8858340 – E-Mail ise@comunemarigliano.it

*All'Ufficio del
Comune di Marigliano
ISE/INVALIDI CIVILI
PUNTO INPS*

Oggetto: richiesta certificazioni previdenziali

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ **a** _____

residente in _____ **via** _____

Tel. _____

chiede il rilascio della seguente certificazione:

- Estratto Contributivo;**
- Cud (assicurato e pensionato);**
- ObisM – importi rate pensioni;**

Marigliano li _____

In fede

A tal fine delega il sig./ra _____

nata il _____ **a** _____

residente in _____ **via** _____

In fede

Documenti da allegare in copia:

- 1) **carta d'identità**
- 2) **codice fiscale**