



**PUNTO CLIENTE**  
**COMUNE DI MARIGLIANO**  
**PROV. DI NAPOLI**  
**Tel. 081/8858340 – E-Mail [ise@comunemarigliano.it](mailto:ise@comunemarigliano.it)**

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

**Oggetto: richiesta informazioni previdenziali**

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

**Nato/a il** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_

**residente in** \_\_\_\_\_ **via** \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_ **chiede informazioni in merito a:**

**Pagamenti Prestazioni;**

**Domus (stato delle pratiche richieste all'INPS);**

**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**