



## Delega al patronato - 1/2

<b>NOME</b>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<b>COGNOME</b>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<b>CODICE FISCALE</b>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<b>NATO/A IL</b>	<input style="width: 15%;" type="text"/> GG/MM/AAAA <input style="width: 15%;" type="text"/>
<b>A</b>	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<b>PROV.</b>	<input style="width: 10%;" type="text"/> <b>STATO</b> <input style="width: 15%;" type="text"/>
<b>RESIDENTE IN</b>	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<b>PROV.</b>	<input style="width: 10%;" type="text"/> <b>STATO</b> <input style="width: 15%;" type="text"/>
<b>INDIRIZZO</b>	<input style="width: 95%;" type="text"/>		<b>CAP</b> <input style="width: 10%;" type="text"/>
<b>TELEFONO</b>	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<b>CELLULARE</b>	<input style="width: 25%;" type="text"/>
<b>E-MAIL</b>	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
<b>DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO</b>	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<b>NUMERO</b>	<input style="width: 15%;" type="text"/>
<b>RILASCIATO DA</b>	<input style="width: 35%;" type="text"/>	<b>IN DATA</b>	<input style="width: 15%;" type="text"/>

### ● DELEGO

Il patronato ..... presso il quale eleggo domicilio (ai sensi dell'articolo 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'Inps, per la trattazione della pratica protocollo n. .... relativa a .....

Data .....

Firma .....

Timbro del patronato  
e codice Inps

Numero pratica

Firma dell'operatore  
dell'ente di patronato

### ● DA RICORDARE

Tutta la modulistica è disponibile presso gli uffici Inps, sul sito internet dell'istituto [www.inps.it](http://www.inps.it) o presso gli enti di patronato. Ulteriori informazioni possono essere richieste al numero gratuito Inpsinforma 803164



## Delega al patronato - 2/2

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa sul trattamento dei dati personali

**(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")**

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto. Il loro elenco completo ed aggiornato è disponibile sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it).

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.