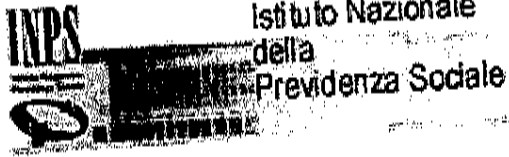


Stampa Ricevuta



Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311641**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **GERVASI GAETANO**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

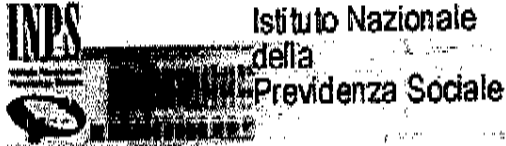
Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Pagina 1 di 1

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311634**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **GEMELLI GIUSEPPE**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elde Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/I :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311622**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **GEMELLI BALDASSARE**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

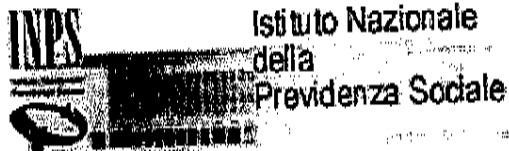
Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311617**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **GAMBINO VINCENZO**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

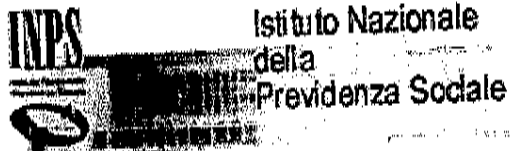
Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data ; **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311612**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **GAMBINO SALVATORE**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

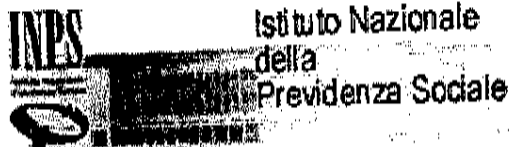
Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta



Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311608**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **FINOCCHIARO VINCENZO**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Pagina 1 di 1

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311603**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **FILINGERI ANTONINO**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311599**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **FARDELLA SALVATORE**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

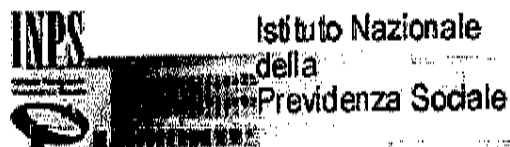
Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Stampa Ricevuta

Pagina 1 di 1

Sede : **Palermo****Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014**Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311595**Data di Arrivo : **19/09/2014**Mittente : **FALLO FRANCESCO PAOLO**Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Alliegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **fladel;**Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta



Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311652**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **D'ELIA FILIPPO - DLEFPP48L02Z326V**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/I :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta



**Istituto Nazionale
della
Previdenza Sociale**

Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311662**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **DI FIORE BALDASSARE - DFRBDS53B26G273A**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/I :

Enti di Patronato o sogg. Interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta



Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311664**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **DI FIORE VINCENZO - DFRVCN52P05G273L**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storage(Prestazioni a sostegno del reddito)**

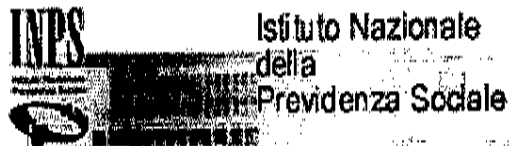
Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/I :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta



Sede : **Palermo**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) 19/09/2014

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311672**

Data di Arrivo : **19/09/2014**

Mittente : **DI VINCENZO ANTONINO - DVNNNN82M03G273J**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Documentazione Allegata : -

Allegato al Documento/i :

Enti di Patronato o sogg. interessati : **FIADEL;**

Data : **venerdì 19 settembre 2014**

Per ricevuta

Per ricevuta

Data : Venerdì 19 settembre 2014

Enti di Patronato o sogg. interessati : **fiadel;**

Allegato al Documento/i :

Documentazione Allegata : -

Responsabile del procedimento/provvedimento : **Elide Storace(Prestazioni a sostegno del reddito)**

Classificazione : **PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO.CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO.DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

Oggetto : **DOMANDA INTERVENTO FONDO GARANZIA**

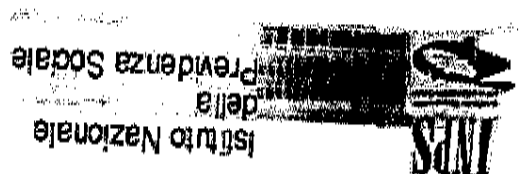
Mittente : **LA MANTIA ANDREA - LMNDR6ZA18G273G**

Data di Arvio : **19/09/2014**

Protocollo : **INPS.5500.19/09/2014.0311382**

Ricevuta di Protocollo (D.P.R. n.445/2000 e s.m. e i.) **19/09/2014**

Sede : **Palermo**



SEDE DI: PALERMO DATA: 19/09/14 PAG. 1

GESTIONE: FONDO DI GARANZIA

DOMANDA FIDEJURATICA PER SOGGETTO

DATI ANAGRAFICI TITOLARE

Codice Fiscale LA98R62A18G273G Cognome Nome LA MANTIA ANDREA
Data Decesso Telefono 0916262971 Cell.

Email fiadelcusa@gmail.com

DATI ANAGRAFICI EREDE/DELEGATO

Codice Fiscale Cell. Delegato Tit.pens.revers. N.pensione
Telefono Cell. Data domanda pens.

DATI ORGANICI

Data Ricezione 03/09/2014 Protocollo IMPS 5500-03/09/2014-0292354 Sede Comp.: 5500
Matr. Aziendale: 5527100486 Denominazione: ANIA IN FALLIMENTO N.58/2013 SERVIZIO 61/2013 Tipo Int. 1
Data in.rap. 12/10/1998 Data fin.rap. 22/07/2013 Qualifica 0 Tempo Det. N
Patronato: 033 060 Uff. Legale: N. Allegati: 000
Tipo pag.: C IBAN: IT0300290804611000300581881 Ammesso al pass. Titolarer: S Erede/delegato:
N.iscr. Pass.: 2173 Data ricezione comunicazione: 30/09/2011 Impugnazione stato passivo: S
Note:

N.PRATICA assegnato: Sede IMPS 0000 Centro Op.: 00 Stato Pratica **DOMANDA PRESENTE DA PRELEVARE**

PRESTAZIONI RICHIESTE:

TRATTAMENTO FINE RAPPORTO

Imp.Richiesto 3.869,67 Accanto a titolare 0,00 Data perc. acconto 00/00/0000
Accanto a erede/del 0,00 Data perc. acconto 00/00/0000
Fondo di Tesoreria N Cessione TFR N Imp. res. da liquidare 0,00
Nome Fin. IBAN Finanz.

EL.80/92 CREDITI DI LAVORO

Periodo Richiesto: Dal Al Importo
Accanto a titolare 0,00 Data perc. acconto
Accanto a erede/del 0,00 Data perc. acconto 00/00/0000

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

N.Cod.COVIP al passivo Denominazione
N.Cod.COVIP da liquid. Denominazione
Data trasferimento IBAN Covip.
Anno1 Imp1 Anno2 Imp2
Anno4 Imp4 Anno5 Imp5
Anno7 Imp7 Anno8 Imp8
Anno10 Imp10 Anno11 Imp11

Riscatto Posizione: N
Imp3 0,00
Imp6 0,00
Imp9 0,00
Imp12 0,00

SEDE DI: PALERMO
CENTRO OPERATIVO: 00

DATA: 19/09/14 PAG. 1

GESTIONE: FONDO DI GARANZIA

DOMANDA TELEGRAFICA PER SOGGETTO

DATI ANAGRAFICI TITOLARE

Codice Fiscale **LAEDDR62A18Q273G** Cognome Nome **LA MAFIA ANDREA**
Data Decesso **0916262871** Cell.

Email **fiadslcna@gmail.com**

DATI ANAGRAFICI EREDE/DELEGATO

Codice Fiscale _____ Cognome Nome _____
Telefono _____ Cell. _____ Email _____
Rel Parentella _____ Delegato _____ Tit.pens.revers. _____ M.pensione _____
Richiesta domanda di pens. _____ Data domanda pens. _____

DATI GENERALI

Data Ricezione **03/09/2014** Protocollo **IMPS.5500.03/09/2014.0292354** Sede Comp.: **5500**
Matr. Aziendale: **5527100486** Denominazione: **ALTA IN FALCIMENTO N.58/2013 SEMPLERA 61/2013** Tipo Int. **1**
Data in.rap. **12/10/1998** Data fin.rap. **22/07/2013** Qualifica **0** Tempo Det. **N**
Patronato: **033 068** Off. Legale: _____ N. Allegati: **000**
Tipo pag.: **C** IBAN: **IT0300200804611060300581881** Ammesso al pass. Titolare: **0** Erede/delegato: _____
N. iscr. Pass.: **2173** Data ricezione comunicazione: **30/09/2011** Impugnazione stato passivo: **0**
Note: _____

M.PRATICA assegnato: _____

Sede IMPS **0000** Centro Op.: **00** Stato Pratica **DOMANDA PRESENTE DA PRELEVARE**

PRESTAZIONI RICHIESTE:

TRATTAMENTO FINE RAPPORTO

Imp.Richiesto **3.869,67** Accanto a titolare **0,00** Data perc. acconto **00/00/0000**
Accanto a erede/del **0,00** Data perc. acconto **00/00/0000**
Fondo di Tesoreria **N** Cessione TFR **N** Imp. res. da liquidare **0,00**
Nome Fin. _____ IBAN Finanz. _____

DL.00/92 CREDITI DI LAVORO

Periodo Richiesto: Dal _____ Al _____ Importo **0,00**
Accanto a titolare **0,00** Data perc. acconto _____ Accanto a erede/del _____
0,00 Data perc. acconto **00/00/0000**

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

N.Cod.COVIP al passivo _____ Denominazione _____
N.Cod.COVIP da liquid. _____ Denominazione _____
Data trasferimento _____ IBAN Covip. _____
Anno1 **0,00** Anno2 _____ Imp2 _____
Anno4 **0,00** Anno5 _____ Imp5 _____
Anno7 **0,00** Anno8 _____ Imp8 _____
Anno10 **0,00** Anno11 _____ Imp11 _____

Riscatto Posizione: **N**
Imp3 **0,00**
Imp6 **0,00**
Imp9 **0,00**
Imp12 **0,00**