

MODULO DI CONTATTO

AI FINI DELLA STIPULA DEL PATTO DI SERVIZIO PERSONALIZZATO

DA INVIARE ENTRO IL TERMINE DI GG 15 DALLA DATA DI PRESENTAZIONE ALL'INPS della domanda di NASPI /DIS-COLL

AL CENTRO IMPIEGO DI AFRAGOLA

cpiafragola@regione.campania.it

OGGETTO: Patto di Servizio Personalizzato CPI di Afragola

(DA COMPILARE IN MAIUSCOLO)

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

C.F. _____ RESIDENTE IN _____

ALLA VIA _____

AVENDO PRESENTATO ALL'INPS DOMANDA DI:

(BARRARE CON UNA X)

☐ **NASPI - NUOVA ASSICURAZIONE SOCIALE PER L'IMPIEGO**

☐ **DIS-COLL - INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE PER RAPPORTO DI COLLABORAZIONE**

DICHIARA

**DI ESSERE DISPONIBILE A STIPULARE IL PATTO DI SERVIZIO PERSONALIZZATO
PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE**

CHIEDE

**CHE OGNI COMUNICAZIONE E/O CONVOCAZIONE VENGA EFFETTUATA
AI SEGUENTI RECAPITI:**

TEL/CELL _____

E-MAIL (COMPILARE IN MAIUSCOLO) _____

(FORNIRE UN INDIRIZZO E-MAIL VALIDO ED ATTIVO)

IN FEDE

Lì, _____

ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE:

1. COPIA RICEVUTA INPS
2. COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO