

Mod. 192

Data

Sig./Sig.ra .....  
.....

**OGGETTO:** Prestazione Fondo vittime dell'amianto a favore degli eredi- patologie asbesto-correlate (legge 28 dicembre 2015, n.208, art. 1, comma 278).  
Richiesta integrazione documentazione.

Con riferimento alla documentazione da Lei presentata in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, si chiede di trasmettere l'allegato modulo, compilato in ogni sua parte, che attesta i requisiti necessari ai fini dell'ammissione alla prestazione in oggetto.

La suddetta documentazione può essere trasmessa tramite Pec indirizzata a [dcra@postacert.inail.it](mailto:dcra@postacert.inail.it) o raccomandata AR alla Sede centrale dell'Inail - Direzione centrale rapporto assicurativo, Piazzale G. Pastore, 6 - 00144 - Roma. Si informa che, in mancanza di quanto richiesto, non sarà possibile completare l'istruttoria e definire la pratica.

L'addetto all'istruttoria