

**Alla Cancelleria Fallimentare
del Tribunale di Savona**

Il sottoscritto nato a
il, residente in
iscritto al n. dello stato passivo del Fallimento
(RG N.)

CHIEDE

a codesta rispettabile Cancelleria, al fine di procedere con la richiesta di liquidazione a carico del fondo di garanzia INPS previsto dall'art. 2 Legge 297/82, il rilascio di **estratto autentico dello Stato Passivo della predetta procedura.**

Si allega:

- copia della dichiarazione del responsabile della procedura concorsuale;
- copia del documento d'identità in corso di validità.

Savona, lì

FIRMA

ESENTE LAVORO
FIRMA
