

Codice _____

PRESTAZIONE INTEGRATIVA

Il sottoscritto _____ nato il _____

residente a _____ Via _____

alle dipendenze dell'impresa _____ num. cellulare _____

codice fiscale (obbligatorio) _____

indirizzo mail _____

CHIEDE

RIMBORSO RETTE ASILO NIDO E SCUOLA MATERNA

Per il figlio/ la figlia _____

Allega i seguenti documenti

- Certificato di iscrizione e frequenza all'asilo nido o scuola materna**
- Quietanza di pagamento della retta di frequenza, di mensa e di trasporto**
- Copia bonifico attestante l'avvenuto pagamento**
- Autocertificazione riguardante il familiare fiscalmente a suo carico**

Dichiara di essere informato sulla nuova normativa relativa alla privacy (GDPR 679/2016) ed autorizza la Cassa Edile al trattamento dei dati personali (sia comuni che particolari) nonché alla loro comunicazione a terzi per la realizzazione delle finalità istituzionali e contrattuali dell'Ente medesimo.

Data _____

Firma _____

NB: LA DOMANDA DOVRA' ESSERE INOLTRATA ENTRO 6 MESI DALLA DATA DELLA FATTURA

Sede Legale

Via Prati 29 - 65124 Pescara - c.f. 80000030694 – tel. 085/4155201
PEC: chieti@postepc.cassaedile.it - e-mail: cassaedilechieti@tin.it
PEC: PE00@postepc.cassaedile.it - e-mail: info@cassaedilepescara.it
www.cassaedilechietipescara.it