

Codice _____

PRESTAZIONE INTEGRATIVA

Il sottoscritto _____ nato il _____

residente a _____ Via _____

alle dipendenze dell'impresa _____ num. cellulare _____

codice fiscale (obbligatorio) _____

indirizzo mail _____

CHIEDE

SUSSIDIO FUNERARIO EXTRA SANEDIL

Allega i seguenti documenti:

In caso di decesso del lavoratore:

- Certificato di morte**
- Atto notorio dal quale risultino i nominativi degli eredi del lavoratore ed eventualmente delega alla riscossione in favore del soggetto che effettua la richiesta**

In caso di decesso del familiare fiscalmente a suo carico:

- Certificato di morte**
- 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 DELL'EVENTO

Sede Legale

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