CASSA EDILE Pisa

_____ Via G. Ferraris, 21 – 56121 PISA - Tel. 050.564314 – Fax 050.561807 – info@cassaedilepisa.it

DOMANDA DI ASSISTENZA

Hanno diritto alle prestazioni i lavoratori presenti che nell'anno precedente l'evento hanno maturato almeno *600 ore* (lavorate/malattia e infortunio) nelle Casse Edili della Toscana

❑ ore di altre **CASSE EDILI TOSCANE** nell'anno precedente l'evento

Province di _____ _____ _____ _____

Data _____

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ tel. _____ e.mail _____

dipendente alla data dell'evento dell'impresa _____

rivolge domanda di assistenza a codesto Ente affinché gli sia riconosciuta la seguente forma di assistenza per il titolare e/o familiari conviventi ed a carico:

1. - **CONTRIBUTO MATRIMONIALE** ❑
2. - **PREMIO NASCITA/ADOZIONE** ❑
3. - **RIMB. DICHIARAZIONE REDDITI** ❑
4. - **PREMIO GIOVANI** ❑
5. - **CONTRIBUTO FUNERARIO** ❑
6. - **ASSEGNO FUNERARIO** ❑
   (per morte moglie o figli a carico)

A tale scopo acclude i documenti previsti dal Regolamento delle Assistenze.

❑ ***Dichiaro di non avere richiesto il contributo selezionato in altre Casse Edili.***

Distinti saluti.

Firma _____

Indirizzo _____

_____

N.B. La domanda deve essere presentata entro 90 giorni dalla data dell'evento.

Dichiarazione di consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE Privacy-GDPR 2016/679

il Sottoscritto assunta visione e lettura dell'Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del REG. UE 2016/679 di Cassa Edile Pisa sul retro e nella relativa versione integrale al seguente indirizzo http://www.sistemabilateraledellecostruzionipisa.it/privacy in particolare reso edotto/a che per maggiori informazioni e per esercitare i propri Diritti Privacy può scrivere a privacy@cassaedilepisa.it consapevole che l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati per le finalità di cui nella ridetta Informativa privacy determinerebbe l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso ai benefici medesimi PRESTA CONSENSO al trattamento dei propri dati personali, anche particolari e di salute per la realizzazione delle finalità menzionate nell'informativa privacy (conferimento obbligatorio per svolgere l'attività della Cassa Edile) e a ricevere le comunicazioni di Cassa Edile Pisa necessarie per realizzare le finalità ad essa assegnate dalla legge, dal CCNL, dal Regolamento, dallo Statuto. In particolare le comunicazioni verso il proprio cellulare personale **tramite sms o app**. ACCONSENTE ALTRESI' al trattamento dei dati personali, particolari e di salute relativi al proprio nucleo familiare anche per il soggetto minorenne al fine di ottenere i benefici stabiliti dalle normative vigenti.

Data _____ **Firma del Lavoratore** _____

Parte riservata all'Ente Pisano Cassa Edile

CODICE IMPRESA _____ **CODICE OPERAIO** _____

DOCUMENTO	TIPO ASSISTENZA	NOMINATIVO	TIMBRO RICEZIONE

Dichiarazione sostitutiva di stato di famiglia

sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(art.46 D.P.R. 28.12.2000, n.445)

Il sottoscritt___ _____

nat____ a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ Cellulare _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

D I C H I A R A :

che la famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	A CARICO SI/NO *
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

*** A norma del Regolamento Cassa Edile si intendono persone a carico il coniuge e i figli se conviventi che non hanno redditi propri superiori a € 2.840,51 annui, al lordo degli oneri deducibili.**

Dichiarazione di consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE Privacy-GDPR 2016/679

il Sottoscritto/a assunta visione e lettura dell'Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del REG. UE 2016/679 di Cassa Edile Pisa sul retro e nella relativa versione integrale al seguente indirizzo http://www.sistemabilateraledellecostruzionipisa.it/privacy in particolare reso edotto/a che per maggiori informazioni e per esercitare i propri Diritti Privacy può scrivere a privacy@cassaedilepisa.it consapevole che l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati per le finalità di cui nella ridetta Informativa privacy relativamente al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa determinerebbe l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso ai benefici medesimi PRESTA CONSENSO al trattamento dei propri dati personali, anche particolari e di salute e a ricevere le comunicazioni di Cassa Edile Pisa necessarie per realizzare le finalità di cui sopra. In particolare le comunicazioni verso il proprio cellulare personale o telefono dichiarato.

Data _____ **Firma del Familiare** _____

Data _____

IL DICHIARANTE

_____