CASSA EDILE
PROVINCIA DI TRENTO

Via Ragazzi del '99, 29 - 38123 TRENTO
CF: 96002280228
tel. (+39) 0461 380140
mail: assistenza@cassaediletn.it
web: www.cassaediletn.it

DOMANDA CONTRIBUTO PER FAMILIARI

(inviare tramite email a: assistenza@cassaediletn.it)

Il/la sottoscritto/a

COGNOME								NOME								
NATA/O A								IN DATA								
CODICE FISCALE																
RECAPITO TELEFONICO																
VIA/P.ZZA:								NR.:								
COMUNE:								PROV:			CAP:					
CHE LAVORA PRESSO LA DITTA																

CHIEDE L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO:

- ☐ PER LA NASCITA/ADOZIONE NAZIONALE
- ☐ PER ADOZIONE INTERNAZIONALE
- ☐ PER LA DISABILITA' Legge 104

del familiare FISCALMENTE A CARICO:

COGNOME	NOME
NATO/A A	IN DATA

DICHIARA

- che il familiare sopra indicato risulta "fiscalmente a carico"
- che tutto quanto riportato sul presente modulo e relativi allegati corrisponde al vero;
- di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei dati, anche particolari, relativi al mio nucleo familiare/anche per il soggetto minorenne, per le finalità di cui al punto 1) dell'informativa visibile all'indirizzo https://www.cassaediletn.it/privacy-policy.

Prende atto che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, e che il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in caso di dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto

Dichiara di aver preso visione del documento denominato INFORMATIVA CASSA EDILE DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO, rilasciata ai sensi del Regolamento (UE) GDPR 2016/679, e, con la sottoscrizione del presente modulo, ACCONSENTE: - al Trattamento dei Dati Personali e Particolari (dati sensibili e/o di profilazione) che la riguardano, funzionale alla realizzazione delle finalità indicate nell'Informativa da parte della Cassa Edile della Provincia Autonoma di Trento; - alla comunicazione degli stessi alle Categorie di Soggetti indicate nell'Informativa.

Luogo e data _____ _____

Firma del lavoratore

ALLEGATI OBBLIGATORI: Vedi Note di compilazione

CASSA EDILE
PROVINCIA DI TRENTO

Via Ragazzi del '99, 29 - 38123 TRENTO
CF: 96002280228
tel. (+39) 0461 380140
mail: assistenza@cassaediletn.it
web: www.cassaediletn.it

NOTE DI COMPILAZIONE
DOMANDA CONTRIBUTO PER FAMILIARI

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- copia carta d'identità e codice fiscale del dichiarante;

per la nascita:
- certificato di nascita;

per l'adozione (nazionale o internazionale):
- certificato di adozione;

per la Disabilità Legge 104:
- certificato di invalidità rilasciato ai sensi della Legge 104/1992 dall'Unità Operativa di Medicina Legale dell'ASUIT o da Struttura equivalente di altra provincia;

- eventuale altra documentazione in possesso

REQUISITI:

- almeno 800 ore lavorate/versate presso la Cassa Edile di Trento nel periodo di 12 mesi precedenti alla presentazione della domanda;
- essere attivo/a alla Cassa Edile di Trento al momento della presentazione della domanda di contributo o avere almeno una denuncia alla Cassa Edile di Trento negli ultimi 3 mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda.

MODALITA':

La domanda per **nascita/adozione (nazionale o internazionale)** può essere presentata entro 1 anno dalla nascita o adozione.
La domanda per la **disabilità ex Legge 104** può essere presentata dal 1 gennaio al 31 dicembre.
Inviare la domanda in formato PDF all'indirizzo mail: assistenza@cassaediletn.it

La Cassa Edile di Trento si riserva di respingere le domande se non presentate con i requisiti e le modalità richieste.