

RICHIESTA CONTRIBUTO FIGLI STUDENTI

Spett.le Assistedil  
Via Filonzi, 9  
60131 ANCONA

Codice Lavoratore: \_\_\_\_\_  
(riservato alla Cassa Edile)

Il sottoscritto .....  
nato il .....a.....prov.....  
codice fiscale.....  
residente a .....prov.....tel.....  
via.....n°.....  
padre dello studente.....nato il .....  
dichiara che frequenta per la prima volta la classe.....

CHIEDE LA PRESTAZIONE

Contributo ai figli studenti

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> medie inferiori | <input type="checkbox"/> università       |
| <input type="checkbox"/> medie superiori | <input type="checkbox"/> premio di laurea |

Allega i seguenti documenti:

- stato di famiglia
- certificato di iscrizione del figlio alla classe dichiarata e se ripetente
- copia 730 del lavoratore
- certificato di laurea

Firma

....., lì.....  
(LUOGO)

*Con la presente il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del REG UE 2016/679 per le finalità previste dalla normativa contrattuale e di legge vigente ampiamente descritta nell'informativa pubblicata sul sito web della Cassa edile Ancona di cui prende atto.*

Firma

....., lì.....  
(LUOGO)