CASSA EDILE DI MUTUALITÀ ED ASSISTENZA
DELLE PROVINCE DI COMO E LECCO

ASSISTENZA A FAVORE DI LAVORATORI E/O FAMILIARI PORTATORI DI HANDICAP

(regolamento delle assistenze in vigore dal 1° ottobre 2020)

Termine di presentazione: 30 settembre anno Cassa Edile
- entro 31/12 erogazione del 50%

CODICE CASSA EDILE

a cura della Cassa Edile

LAVORATORE

(cognome e nome) (data di nascita)

(C.A.P.) (comune e provincia) (via) (n. civico) (n. telefono)

(codice fiscale) (impresa)

CONTRIBUTO A FAVORE DI PORTATORI DI HANDICAP tutelati dalle Leggi n.: 381/70 - 382/70 - 118/71 - 18/80 - 508/88 - 509/88 - 289/90 - 104/92.

Valore contributo € 1.000,00

(riduzione capacità lavorativa pari o superiore al 60% e/o una condizione invalidante pari o superiore al 60%)

- ☐ **a favore del lavoratore medesimo**
- ☐ **a favore del coniuge fiscalmente a carico, non legalmente separato e convivente**
- ☐ **a favore del figlio o equiparato fiscalmente a carico e convivente**

allegati:

- fotocopia documento di identità del richiedente;
- fotocopia del verbale della Commissione Sanitaria attestante la sussistenza delle condizioni di minorazione fisica tutelate dalle citate Leggi.

Nel caso di domanda a favore del coniuge o del figlio oltre ai suddetti documenti si allega:

- stato famiglia/autocertificazione;
- fotocopia della dichiarazione presentata all'Impresa per l'ottenimento delle detrazioni fiscali che comprovi che il familiare sia fiscalmente a carico del richiedente.

Familiare per cui richiede il contributo

(cognome e nome) (nato il) (codice fiscale)

Codice iban per l'accredito su c/c intestato al lavoratore:

IT																								
PAESE	**CHECK**		**CIN**			**ABI**					**CAB**													**CONTO**	

Il sottoscritto chiede di poter usufruire dei servizi e delle prestazioni della Cassa Edile di Como e Lecco, a norma del vigente C.C.N.L. per gli operai dipendenti delle imprese edili ed affini, dell'accordo integrativo provinciale in vigore, dello Statuto e del Regolamento della Cassa Edile di Como e Lecco.
Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che le domande incomplete di firma, dati anagrafici e/o dei documenti richiesti non verranno accolte.
Il sottoscritto è consapevole della responsabilità penale cui va incontro in caso di dichiarazione mendace o falsa ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.
Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali come previsto dagli artt. 13-14 del Regolamento Europeo n°679/2016, presente sul sito www.cassaedilecomolecco.it ed inoltre presente in formato cartaceo presso gli uffici della Cassa Edile di Como e Lecco, ed autorizza la stessa all'utilizzo ed alla comunicazione dei dati stessi nei limiti e per le finalità della Cassa Edile di Como e Lecco.

Data ..... Firma del Lavoratore

.....

22100 COMO Via Diaz n. 26 - Tel. 031/24.58.11 - Fax 031/26.16.58
23900 LECCO Via A. Grandi n. 15 - Tel. 0341/36.44.80
E-mail: info@cassaedilecomo.it info@cassaedilelecco.it - sito internet www.cassaedilecomolecco.it
Codice fiscale 80003670132 - Apertura uffici: da Lunedì a Venerdì 8,30-12,30 - 14-17,30