

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 dell'anno
in cui è insorta o si è protratta la condizione di handicap

CODICE CASSA EDILE

a cura della Cassa Edile

L A V O R A T O R E					
	(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