

Spett.le
EDILCASSA REGIONALE CALABRESE
Via Mons. A. Fares, 21
88100 CATANZARO

Domanda per premio di studio Università

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____ il ____/____/____
codice fiscale _____ residente a _____
prov. di _____ in via _____ tel. n. _____,
dipendente dell'impresa _____ a partire dal _____ e sino al _____

- Ai sensi di Legge le prestazioni sono soggette a ritenuta fiscale -

chiedo, a norma del vigente Regolamento Assistenziale della Edilcassa, che mi venga liquidato la BORSA DI STUDIO UNIVERSITA' per:

- 1) il figlio/a _____
- 2) Università di _____
- 3) Facoltà _____

A tal fine allega i seguenti documenti:

- stato di famiglia;
- attestato di iscrizione dell'anno in corso;
- fotocopia del codice fiscale;
- certificato degli esami sostenuti con i voti conseguiti;
- piano di studi.

Informativa e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali:

Ai sensi del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n.196, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la Edilcassa Regionale Calabrese, in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali forniti o comunque raccolti in dipendenza della richiesta delle prestazioni facoltative erogate dalla stessa, saranno trattati per finalità strettamente connesse alla gestione del rapporto contrattuale ed all'erogazione della prestazione.

Data richiesta _____ Firma lavoratore _____

Firma del lavoratore

_____, li _____

NOTA BENE

- la presente domanda dovrà pervenire entro e non oltre il 28 febbraio di ogni anno.
- **Ai fini dell'ottenimento della prestazione occorre:**
- aver maturato un minimo di 600 ore nei 12 mesi precedenti la data della presente domanda.
- essere dipendente di una Impresa iscritta alla Edilcassa ed in regola con gli adempimenti contributivi.

Pratica inserita il _____ Anno accademico _____ Anno di frequenza _____

Profitto media su materie date _____ Persone a carico _____ Ore 12 mesi precedenti _____

Pratica in Sospeso per i seguenti motivi: _____ Sospesa il _____

Pratica Annullata per i seguenti motivi: _____ Annullata il _____

Importo assegno € _____ liquidato il _____