



DOMANDA ASSISTENZA

Prot. N. DATA.....

COD. OPERAIO _____	CODICE FISCALE _____		
COGNOME _____	NOME _____	DITTA N. _____	
NATO IL _____	TEL _____		
AVENTE DIRITTO _____	NATO IL _____		
VIA _____	CAP _____	CITTA' _____	PROV. _____

Il sottoscritto, a norma del vigente Regolamento Assistenziale delle CASSA EDILE, chiede :

- 1) **MATRIMONIO LAVORATORE** _____ **DEL** _____
- 2) **MATRIMONIO FIGLIO/A** _____ **DEL** _____
- 3) **ASS. ANNUALE HANDICAP FIGLIO/A** _____
- 4) **ASS. FUNERARIO LAVORATORE DECEDUTO** _____ **IL** _____
- 5) **ASS. FUNERARIO FAMILIARI** _____ **IL** _____
- 6) **PROTESI LAVORATORE** _____
- 7) **PROTESI FAMILIARE** _____
- *8) **ASSEGNO NATALITA' DIRETTA – ADOZIONE – (PRIMO FIGLIO)** _____ **IL** _____
- *9) **PREMIO INSERIMENTO NEL SETTORE EDILE** _____
- *10) **CARENZA MALATTIA** _____

FATTURA N. _____ **DEL** _____ **IMPORTO €** _____

FIRMA DEL LAVORATORE O AVENTI CAUSA _____

Spazio riservato alla Cassa Edile

Inserimento

IMPORTO ASSEGNO € _____ LIQUIDATA il _____

PRATICA "IN SOSPESO" PER I SEGUENTI MOTIVI _____

PRATICA "ANNULLATA" PER I SEGUENTI MOTIVI _____