

# ALLE CASSE EDILI DELLA PROVINCIA DI MODENA

VIA V.SANTI 6 - 41123 MODENA (MO)

Timbro Casse Edili:

Mtr. Lav \_\_\_\_\_ Impr. \_\_\_\_\_  
Prot. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Note \_\_\_\_\_

Domanda presentata da:

SUSSIDIO per la frequenza relativa ad **ASILI NIDO, SCUOLE MATERNE e L.104**  
**la domanda va presentata entro e non oltre il 15 SETTEMBRE 2015**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_ DIPENDENTE DELL'IMPRESA \_\_\_\_\_

## C H I E D E

L'erogazione del sussidio per la frequenza del proprio figlio/a ad ASILO NIDO e/o SCUOLA MATERNA così come definito dall'Accordo del 21/11/2007 e successive modifiche e, allo scopo,

## D I C H I A R A

- che il figlio/a per il quale viene richiesto il contributo è stato dichiarato fiscalmente a carico dello scrivente ai fini IRPEF per l'anno 2014/2015;
- di essere a conoscenza che la prestazione verrà erogata esclusivamente in presenza della regolarità contributiva da parte dell'impresa / datore di lavoro

NOTA BENE = nel caso i figli siano più di uno, compilare una domanda ciascuno ( segnare con una  la prestazione scelta):

Nome del figlio/a

Nato/a il

Richiesta Sussidio per:  **ASILO NIDO** mesi freq. \_\_\_\_\_  **SCUOLA MATERNA** mesi freq. \_\_\_\_\_

**LEGGE 104** ETA' \_\_\_\_\_  **Altro** (specificare) \_\_\_\_\_

Di seguito vengono riportate le **coordinate IBAN** relative al **conto corrente** sul quale eseguire il bonifico:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	N. CONTO
2 lettere	2 numeri	1 lettera	5 numeri	5 numeri	12 caratteri alfanumerici

**ISTITUTO** BANCARIO/UFF.POSTALE: **Agenzia** BANCA/POSTA sede di:

**IL CONTO E' INTESTATO A:** (se gli intestatari sono più di uno indicare tutti i nomi)

Salvo diverse comunicazioni, l'IBAN compilato, verrà utilizzato per tutti i pagamenti successivi effettuati dalla Cassa Edile al lavoratore

## **La domanda va consegnata già completa dei seguenti documenti:**

- 1) **DICHIARAZIONE DEI REDDITI** (Mod. Unico, Mod. 730 **SOLO PAGINA CON FAMILIARI A CARICO**, Mod.CU) relativa all'anno d'imposta 2014 DEL LAVORATORE RICHIEDENTE.
- 2) Per **ASILO NIDO**: certificato di frequenza relativo all'anno scolastico 2014/2015 rilasciato dopo il 30 giugno 2015 e copia di tutte le ricevute di pagamento delle rette riferite all'anno scolastico 2014/2015 o dichiarazione della scuola con tutti gli importi pagati
- 3) Per **SCUOLA MATERNA**: Certificato di frequenza rilasciato dopo il 30 giugno 2015 relativo all'anno scolastico 2014/2015; in alternativa, copia di tutte le ricevute di pagamento delle rette riferite sempre all'anno scolastico 2014/2015
- 4) **CENTRO GIOCHI O ALTRO**: Documentazione relativa al tipo di servizio e ai costi sostenuti. (**NO CENTRO ESTIVO**)
- 5) **SUSSIDIO LEGGE 104/92 ART.3** : Ultimo certificato rilasciato dalla competente Commissione Medica

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali sia comuni che sensibili ed alla loro comunicazione e diffusione per la realizzazione delle finalità istituzionali delle Casse Edili di Modena, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Data presentazione \_\_\_\_\_

Firma del lavoratore \_\_\_\_\_

Via Santi n° 6 – 41123 MODENA Tel. 059/9122205 – 207 – 209 – 212 Fax. 059/9122230

Pec. [Ufficiomalattiemo00@pec.casseditilimodena.it](mailto:Ufficiomalattiemo00@pec.casseditilimodena.it) - [Ufficiomalattiemo03@pec.casseditilimodena.it](mailto:Ufficiomalattiemo03@pec.casseditilimodena.it)