



Spett. le
Cassa Edile di Trieste
Via Cosulich, 10
34147 - TRIESTE
Fax 040/2822434
Tel. 040/2822401
e-mail: info@cassaedile.ts.it
PEC: TS00@infopec.cassaedile.it

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ codice fiscale _____
residente in _____ CAP _____ provincia _____
in via _____ n° _____ cittadinanza _____
tel./cell. _____ dipendente dell'impresa _____

con la presente **autorizza** la Cassa Edile della provincia di Trieste a liquidare le competenze spettanti per G.N.F., A.P.E., Prestazioni Assistenziali e pagamenti diversi, con la seguente modalità:

- Accredito su **C/C BANCARIO/POSTALE:**

Codice ABI _____ Codice CAB _____ CIN _____ n° C/C _____

CODICE IBAN _____ (campo obbligatorio)

- Accredito su **CARTA PREPAGATA**

CODICE IBAN _____ (campo obbligatorio)

CONSENSO DEL LAVORATORE ISCRITTO

*Il lavoratore suindicato **DICHIARA** di avere ricevuto completa informativa, di seguito riportata, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs 196/2003 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dal citato decreto nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.*

*Il sottoscritto **SI IMPEGNA** a comunicare tempestivamente alla Cassa Edile della provincia di Trieste le eventuali variazioni dei dati di cui sopra onde evitare ritardi o mancate riscossioni di quanto spettante.*

Data _____

Firma _____

Preparato da	Approvato da Direzione
Daniela Fiorini	Armando Ricotta