



CASSA EDILE DI MUTUALITÀ ED ASSISTENZA
Via Monte San Marco 56 - 33100 Udine
Codice fiscale 80010410308
Telefono 0432 546377
Telefax 0432 470892
E-mail cema@cassaedileud.it
Sito web www.cassaedileud.it

**PRESTAZIONI EXTRACONTRATTUALI A FAVORE DEI LAVORATORI
ISCRITTI ALLA CASSA EDILE DELLA PROVINCIA DI UDINE
IN VIGORE DA APRILE 2007**

PROTESI ACUSTICHE

Modulo E

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ legale
rappresentante del centro otoacustico _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza delle responsabilità penali conseguenti alle false dichiarazioni che:

1. le protesi acustiche di cui alla fattura n. _____ del ____ / ____ / _____ per l'importo di € _____
(importo in lettere _____) sono ad uso esclusivo del Sig. / Sig.ra
_____ nato/a il _____.
2. è stato/non è stato riconosciuto il contributo Inail o Ass competente per € _____
(importo in lettere _____)
3. è stata/non è stata effettuata la prova uditiva ai fini protesici (indicare in caso affermativo l' esito) _____

Data

____ / ____ / _____

Timbro e firma del centro otoacustico
