



Prot. n. _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato il _____ residente a _____

via/fraz. _____ n. _____



Chiede l'assegno funerario

Per il decesso del lavoratore: _____

MATR. n. _____ nato il _____ deceduto il _____

Data _____

Firma _____

La sottoscritta Ditta, iscritta alla Cassa Edile al N. _____ dichiara che il
lavoratore su indicato:

si trovava alle dipendenze della stessa dal _____

è stato licenziato il _____

Data _____

Timbro e firma della Ditta

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Certificato di morte
- Stato di famiglia (alla data del decesso)

INOLTRE, per la liquidazione
di importi di competenza del
lavoratore deceduto

- Atto notorio dal quale risultino gli eredi
- In caso di più eredi delega (con firma autenticata)
di ogni erede a favore di uno di essi per la riscossione
della quota a loro spettante.

Tutti i documenti sono richiesti in carta semplice e in duplice copia

REQUISITI: + 600 ORE SI NO + 150 ORE SI NO

Coniuge €

Figli n. x € €

Note