



Via E. Cairoli, 5
21100 VARESE - tel. 0332 830269 - fax 0332 232879

CONCORSO SPESE FUNERARIE

(previsto dal regolamento delle prestazioni collaterali in vigore dall'1.10.2006)

L A V O R A T O R E		
	(cognome e nome)		(data di nascita)		
		
	(C.A.P.)	(città o paese)	(via)	(n. civico)	(n. telefono)

Richiedo la prestazione di seguito contrassegnata

Prestazione:	allego:
<input type="checkbox"/> CONCORSO SPESE FUNERARIE <input type="checkbox"/> per decesso coniuge euro 550,00 <input type="checkbox"/> per decesso figlio/a euro 550,00 componenti lo stesso nucleo familiare del Lavoratore iscritto alla Cassa Edile	Certificato di morte. Certificato di stato di famiglia ALLA DATA DEL DECESSO, che attesti la relazione di parentela o autocertificazione.

In caso di decesso del lavoratore iscritto

L' E R E D E	
	(cognome e nome)		(data di nascita)	
	
	(C.A.P.)	(città o paese)	(via)	(n. telefono)

richiede la prestazione di seguito indicata

Prestazione:	Documenti da allegare:
<input type="checkbox"/> CONCORSO SPESE FUNERARIE lavoratore deceduto il <input type="checkbox"/> in caso di decesso del Lavoratore iscritto euro 550,00 <input type="checkbox"/> in caso di decesso del Lavoratore iscritto se ci sono figli minori euro 1.100,00	Certificato di morte. Codice fiscale erede richiedente. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà indicante il nominativo degli eredi. Nel caso di più eredi maggiorenni, si consiglia che ciascuno rilasci una dichiarazione di autorizzazione alla Cassa Edile ad intestare ogni e qualsiasi spettanza giacente a favore di uno, che sarà poi l'erede richiedente (normalmente il coniuge). In mancanza di dette dichiarazioni di autorizzazione, gli assegni saranno intestati agli eredi, secondo le quote e con le modalità stabilite dal Codice Civile.

Nell'anno precedente il decesso, il lavoratore iscritto ha lavorato presso l'Impresa:

..... iscritta alla Cassa Edile della Provincia di

Acconto al trattamento dei miei dati personali, sia comuni che sensibili ed alla loro comunicazione per la realizzazione delle finalità istituzionali della Cassa Edile.

Data firma del lavoratore o erede

**LA RICHIESTA DEVE ESSERE PRESENTATA ENTRO 6 MESI DALLA DATA DEL DECESSO,
SE PRESENTATA NEI SUCCESSIVI 6 MESI L'AMMONTARE DELLA PRESTAZIONE SARÀ AL 50%.**

DICHIARAZIONE RISERVATA ALL'IMPRESA

La sottoscritta Impresa, iscritta alla Cassa Edile di Varese al N. di posizione, dichiara di avere il suddetto lavoratore alle proprie dipendenze dal a tutt'oggi (indicare data compilazione)

(oppure: licenziato il per il seguente motivo)

e che i contributi maturati o maturandi, saranno versati alla Cassa Edile di VARESE.

data

Timbro e firma dell'Impresa