



**CASSA EDILE
DI MUTUALITA' ED ASSISTENZA
DELLA PROVINCIA DI CAGLIARI**

Via Fleming 2a ang. via Darwin 1 - Tel. 0703423001 - Fax 070306966
e-mail: info@cassaedilecagliari.it internet: www.cassaedilecagliari.it
Cod. Fiscale 80002110924

DOMANDA PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Pos. n. _____

Il / la sottoscritt _____

nat a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

codice fiscale n. _____ telefono n. _____

dipendente dell'Impresa _____

rivolge domanda per la concessione della seguente prestazione:

ASSEGNO DI NUZIALITA'

ACUSTICA

SUSSIDIO PER PROTESI

DENTARIA

OCULISTICA

ORTOPEDICA

Alla presente domanda debbono essere allegati i seguenti documenti:

ASSEGNO DI NUZIALITA' : Certificato di matrimonio rilasciato dal Comune.

SUSSIDIO PER PROTESI :

- Certificato medico con la diagnosi e tipo di protesi
- Fattura analitica originale delle spese sostenute

N.B. – LA PRESENTE DOMANDA DOVRA' PERVENIRE **ENTRO E NON OLTRE 90 GIORNI** DALLA DATA DELL'EVENTO.

Per quanto previsto dal Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 acconsento al trattamento, da parte di codesta Cassa Edile, dei miei dati personali sia comuni che sensibili contenuti nella presente domanda.

IL LAVORATORE

_____ li _____