



DOMANDA PER CONTRIBUTI DIVERSI E SOGGIORNI ESTIVI

Il sottoscritto _____ Nato a _____ Prov. _____ II _____
 Cod. Fisc. _____ Residente a _____ Prov. _____ Via _____ N° _____
 Tel. _____ Tel. Cell. _____

CHIEDE CHE GLI VENGA RICONOSCIUTO UN CONTRIBUTO

Per se stesso _____
 Per il coniuge _____ Nato/a il _____ a _____ Prov. _____
 Cod. Fisc. _____
 Per il figlio/a _____ Nato/a il _____ a _____ Prov. _____
 Cod. Fisc. _____

Firma _____

Documenti richiesti e allegati in originale da produrre per tutte le prestazioni:

- Stato di famiglia
- Atto notorio per coniuge e familiari maggiorenni a carico
- Codice fiscale del lavoratore
- Codice fiscale beneficiario

X	Cod.	Tipologia contributo assistenza richiesta	Importare massimo	Scadenza	X	Ulteriori documenti richiesti	Ore
		Per natalità primo figlio adottivo e secondo figlio anche adottivo	€ 250,00	60 giorni dall'evento		Certificato di nascita e stato di famiglia	800
		Per natalità terzo figlio anche adottivo	€ 500,00	60 giorni dall'evento		Certificato di nascita e stato di famiglia	800
		Per natalità quarto figlio anche adottivo	€ 600,00	60 giorni dall'evento		Certificato di nascita e stato di famiglia	800
		Assegno funerario per decesso del lavoratore da destinare agli eredi legittimi	€ 775,00	60 giorni dall'evento		Certificato di morte Stato di famiglia integrale	600
		Caso di morte del lavoratore - 300 Volte paga oraria - dichiarazione Ditta (vedi retro)	€ _____			Certificato di morte Stato di famiglia integrale	//
		Partecipazione Soggiorno estivo (colonia) - dichiarazione (vedi retro)	€ _____			Certificato Seclastico e stato di famiglia Certificato Medico di sana e robusta costituzione	600
		Sussidio straordinario; in casi eccezionali, su delibera del Comitato di Gestione, si potrà erogare un sussidio da definire					800

RISERVATO CASSA EDILE

CODICE	N° PRATICA	DATA E PROTOCOLLO
NOTE		
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	

Al sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali previste dalla legge per le dichiarazioni false, sotto la propria responsabilità, dichiara di essere a conoscenza delle norme che regolano l'erogazione delle prestazioni, e nel confermare che la documentazione prodotta è veritiera e originale, autorizza la Cassa Edile a trattenere la stessa presso i propri Uffici.

Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675 del 31-12-1996, e successive modificazioni, acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili (artt. 11 e 22), alla comunicazioni degli stessi ai soggetti indicati nell'informativa (parti sociali della Cassa Edile), nonché al loro trattamento da parte dei soggetti destinatari della comunicazione.

Firma del titolare della posizione _____

Firma assistiti maggiorenni _____

Firma assistiti minorenni _____

Firma di chi esercita la potestà su minorenni _____

Dichiarazione da rendersi ad opera di chi esercita la potestà sul minore che usufruisce della prestazione "Soggiorno Estivo"

Il/la Sottoscritto/a _____ nato il _____
a _____ con la presente dichiara di esonerare la Cassa Edile A.M.I.Ca. di Catania da ogni e qualsivoglia responsabilità per malattia e/o infortunio accorso al proprio figlio nato a _____ il _____ nonchè da ogni e qualsiasi responsabilità penale e civile per danni che lo Stesso possa arrecare/procurare a se stesso o a terzi o a cosa durante il periodo di soggiorno offerto dalla Cassa Edile.

Catania, _____

Firma di chi esercita la potestà _____

IL FUNZIONARIO _____

Firma del lavoratore se diverso _____

Dichiarazione da rendersi ad opera dell'impresa nell'interesse del lavoratore edile ai fini della prestazione "300 volte paga oraria".

L'impresa _____ cod. fisc. _____ Dichiara che il
Sig. _____ nato a _____ il _____ e residente a _____
in Via _____ n° _____ è stato / è occupato presso questa Impresa con la
qualifica di _____ dal _____ al _____ nel Cantiere sito in _____

Dichiara inoltre che per lo stesso sono stati effettuati denunce/versamenti per ferie e gratifica natalizia fino al
mese di _____ dell'anno _____

Catania, _____

Timbro e firma dell'Impresa

AVVERTENZE

•LE DOMANDE DEVONO ESSERE PRESENTATE ENTRO IL TERMINE DI 60 GG, REGOLARMENTE COMPILATE E CORREDATE DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE ORIGINALE. •LE DOMANDE PERVENUTE OLTRE IL TERMINE PREVISTO SARANNO RESPINTE, •LE DOMANDE INCOMPLETE E/O PRIVE DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA VERRANNO ARCHIVIAE; SE NON REGOLARIZZATE ENTRO BREVE TERMINE, PRODUCENDO LA COMPLETA DOCUMENTAZIONE, SARANNO CONSIDERATE RESPINTE, •LA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA VERRÀ TRATTENUTA PRESSO GLI UFFICI DELLA CASSA EDILE E SE AVVENUTA LA LIQUIDAZIONE, NON POTRÀ ESSERE SOSTITUITA NE RESTITUITA.

PER FAMILIARI A CARICO S'INTENDONO LA MOGLIE SENZA REDDITO E I FIGLI MAGGIORENNI STUDENTI, IN ETÀ SCOLARE.

NON È AMMESSA L'AUTOCERTIFICAZIONE.

REGOLAMENTO

PREMIO NATALITÀ

Ai lavoratori che ne faranno richiesta sarà erogato un premio natalità, una tantum, esteso anche in caso di adozione, secondo il seguente schema:

- per il 1° figlio adottivo € 250,00,
- per il 2° figlio €250,00 anche adottivo;
- per il 3° figlio € 500,00 anche adottivo;
- dal 4° figlio in poi € 600,00 anche adottivo.

Requisito n. 800 ore di lavoro ordinario denunciate alla Cassa Edile nell'anno precedente l'evento.

La domanda per l'ottenimento della prestazione dovrà essere presentata entro 60 giorni dalla data dell'evento.

ASSEGNO FUNERARIO DECESSO DEL LAVORATORE

Assegno di € 775,00 da destinare alla famiglia del lavoratore iscritto alla Cassa Edile a seguito del decesso dello stesso.

Requisito 600 ore di lavoro ordinarie denunciate e versate alla Cassa Edile nell'anno precedente l'evento.

Nell'ipotesi di decesso per grave malattia invalidante il requisito sarà valutato in relazione alla carriera lavorativa del lavoratore.

La domanda per l'ottenimento della prestazione dovrà essere presentata entro 60 giorni dalla data dell'evento.

SUSSIDIO STRAORDINARIO

In casi eccezionali su delibera del Comitato di Gestione, sentita l'apposita Commissione paritetica costituita all'interno dello stesso, potrà erogare un sussidio il cui importo sarà quantificato dallo stesso.

Requisito 800 ore di lavoro ordinario denunciate e versate