CASSA EDILE
CENTRO NORD SARDEGNA

RICHIESTA SUSSIDIO STRAORDINARIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ **NOME** _____

NATO/A IL __/__/____ **A** _____ **PROV.** __ **NAZIONE** _____

CODICE FISCALE _____ **TEL.** _____

E RESIDENTE IN _____ **NEL COMUNE DI** _____

fa domanda a codesta Cassa Edile di un sussidio straordinario per

_____

_____

Allega: **documentazione spese**

_____

_____

Ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196 30/06/2003 ed al regolamento U.E. 2016/679, consente il trattamento dei dati personali nella misura necessaria per la realizzazione delle finalità della Cassa Edile.

Luogo e Data _____

Il richiedente _____

RISERVATO ALLA CASSA EDILE

Prot. n° _____ Pos. C.E. _____

Anzianità maturata _____ Reg. contr. _____ Liq. precedenti _____

Da liquidare €. _____ Importo fattura € _____

Note _____

L'IMPIEGATO _____

IL DIRETTORE _____

SASSARI 079 2637700 **OLBIA** 0789 69238 **NUORO** 0784 35003 **ORISTANO** 0783 212097

operai@cassaedilecns.it www.cassaedilecns.it