

Spett.le
CASSA EDILE – PESARO
Via Toscana, 113 – 61122 Pesaro (PU)

OGGETTO: Richiesta di prestazione per invalidità assoluta al lavoro

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov.(____) il ____/____/____ C.F. _____ e residente
in _____ (____) indirizzo _____
dipendente dell'impresa _____

CHIEDE

di poter beneficiare della Prestazione prevista dall'art. 4 del Regolamento Nazionale dell'Anzianità Professionale Edile. A corredo della domanda, si allega la seguente documentazione:

- certificato dell'INAIL o dell'INPS comprovante l'invalidità assoluta al lavoro;
- copia del documento di identità in corso di validità e codice fiscale.

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto, letto e compreso le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti, e di acconsentire al trattamento dei miei dati anche particolari, ove il mio consenso fosse richiesto ai fini della legge, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, nonché alla loro comunicazione nell'ambito dei soggetti indicati nell'informativa comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto in essere.

Luogo e data

Firma