

Spett.le
EBAP Ente Bilaterale dell'Artigianato Piemontese
e-mail: ebap.piemonte@pec.it
info@ebap.piemonte.it
Via Arcivescovado, 3 - 10121 TORINO

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a: nato/a il a

Cod. Fiscale: residente in Prov:

Via/Piazza: n° dipendente presso l'impresa artigiana:
.....

con sede in: Prov. CAP

Via/Piazza: n° Tel:

esercente l'attività di:

Matricola INPS:

CCNL Applicato: Cod EBAP:

consapevole che ai sensi dell'art. 26 della legge 4.1.1968 n°15 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

Ad integrazione della richiesta presentata, che la spesa sostenuta rientra nella voce di seguito evidenziata

SUSSIDI TESTI SCOLASTICI - SPESA SOSTENUTA €

SPESE FUNERARIE:

- GENITORI DEL LAVORATORE ANCHE NON CONVIVENTI**
- FIGLI CONVIVENTI**
- CONIUGE E/O CONVIVENTE ANAGRAFICO DEL LAVORATORE**

Luogo e Data,

Firma del/della dichiarante