

Sede OO.SS. di **Codice EBAP:**
 Data Ricezione **Matricola INPS:**

Timbro e firma operatore

Domanda di INTEGRAZIONE AL REDDITO (Una Tantum) Accordo Regionale 28/11/2022 LAVORATORI DIPENDENTI

Il/la sottoscritto/a: nato/a il a
 Prov (o Stato Estero): Cod. Fiscale:
 Residente in Via/Piazza n° Comune CAP
 e-mail: Tel:

Eventuale recapito se diverso da quello di residenza:
 Cognome e Nome Comune
 Via/Piazza n° CAP

Dipendente presso l'impresa artigiana:
 Cod. Fiscale/ P.IVA:
 con sede in: Prov. CAP
 Via/Piazza: n° Tel:
 e-mail:

CHIEDE

CONTRIBUTO Una Tantum per Lavoratori Dipendenti per "Integrazione al Reddito"
 Allegati: cedolini dei mesi di utilizzo FSBA, compresi del calendario presenze vidimato.

che il contributo venga erogato con bonifico bancario utilizzando il seguente

CODICE IBAN
(Campo obbligatorio)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione di regole e condizioni inerenti alla fruizione della prestazione Integrazione al reddito dipendenti.
 "Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'EBAP, che prevede che il trattamento sia effettuato anche con strumenti elettronici, per finalità di erogazione del contributo e per le altre finalità statutarie dell'Ente."

Luogo e Data,
(Firma del/della richiedente)