

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° titolare/socio/coadiuvante dell'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 SOSTENUTE PER:

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

.....
Luogo e Data

.....
firma del/della richiedente