

Attenzione

Il modulo C-WEB dovrà essere utilizzato qualora la prestazione venisse richiesta direttamente dal dipendente tramite l'area riservata (www.ebap.piemonte.it) e allegando il presente modulo firmato.

DICHIARAZIONE RESPONSABILITÀ DIPENDENTE

Il/la sottoscritto/a: nato/a il
 Prov (o Stato Estero): Cod. Fiscale:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Che nessun'altro componente del mio nucleo familiare ha presentato la medesima richiesta a codesto Ente Bilaterale;

Di non aver presentato richiesta del medesimo contributo ad altro soggetto/ente.

Di aver presentato richiesta del medesimo contributo ad altro soggetto/ente.

Indicare soggetto/ente:

Importo:

Luogo e Data

firma del/della richiedente

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione di regole e condizioni inerenti alla fruizione delle prestazioni di Welfare Bilaterale Artigiano.
 "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

DICHIARAZIONE RESPONSABILITÀ AZIENDA

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA PER DOMANDE PRESENTATE DA LAVORATORI DIPENDENTI

Il/la sottoscritto/a in qualità di legale rappresentate dell'impresa

C.F.: P.IVA.: Mat. INPS:

dichiara che il richiedente è alle proprie dipendenze dal e di aver provveduto a fornirgli l'informativa sul trattamento dei dati personali, comprensiva degli ambiti di comunicazione, in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro.

Luogo e Data

timbro e firma dell'impresa