



WELFARE ISCRITTI CONFINTESA FP

2023 Anno della Realizzazione



#NOlaumentiamoilvaloreiscrizione #NOIdiversamentesindacalisti #NOIusiamoisoldidegliiscritti #NOInsiemevaliamodipiù #NOIserinonmillantatori

Spett. CONFINTESA FP
welfareassociati@confintesafp.it

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER SPESE ASILO NIDO COD. RIF. A1

Il sottoscritto _____ C.F. _____

dipendente in servizio presso (specificare l'Amministrazione/Ente)

_____ nato a _____ il _____

E-mail _____ Cell _____

residente in via _____ Città _____ Prov _____

DICHIARA

- di essere iscritto e avere la trattenuta in busta paga a favore di CONFINTESA FP da almeno sei mesi;
- che il bambino/a non ha compiuto il terzo anno di età;
- che il rapporto di lavoro è vigente.

CHIEDE

Di ricevere il contributo per le spese asilo nido sostenute in favore del proprio figlio.

ALLEGA

- Certificato ISEE aggiornato;
- Autocertificazione dello stato di famiglia;
- Dichiarazione dell'istituto attestante la frequenza del bambino/a all'asilo nido;
- Scontrino fiscale o fattura elettronica attestante la spesa sostenuta;
- Fotocopia documento di riconoscimento

(data)

(firma dell'iscritto)

Ai fini dell'erogazione del contributo, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa "Codice in materia di protezione dei dati personali" sul sito www.confintesafp.it ed acconsente al trattamento dei propri dati personali sensibili nonché la memorizzazione degli stessi nel database del sindacato. Il mancato consenso al trattamento dei dati non permette la lavorazione dell'istanza e la relativa erogazione del contributo.

(data)

(firma dell'iscritto)