



WELFARE ISCRITTI CONFINTESA FP

2023 Anno della Realizzazione



#NOlaumentiamoilvaloreiscrizione #NOIdiversamentesindacalisti #NOIusiamoisoldidegliiscritti #NOInsiemevaliamodipiù #NOIserinonmillantatori

Spett. CONFINTESA FP

welfareassociati@confintesafp.it

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER MEZZI PUBBLICI COD. RIF. A3

Il sottoscritto _____ C.F. _____
dipendente in servizio presso (specificare l'Amministrazione/Ente)

nato a _____ il _____

Cell _____ E-mail _____

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 rapporto di lavoro è vigente.

CHIEDE

di ricevere il contributo per l'acquisto di abbonamento di mezzi pubblici.

ALLEGA

- Copia della documentazione attestante il pagamento dell'abbonamento con il nominativo dell'interessato
- Fotocopia documento di riconoscimento
- ISEE aggiornato al 2023

(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)