



WELFARE ISCRITTI CONFINTESA FP

2023 Anno della Realizzazione



#NOlaumentiamoilvaloreiscrizione #NOIdiversamentesindacalisti #NOIusiamoisoldidegliiscritti #NOInsiemevaliamodipiù #NOIserinonmillantatori

Spett. CONFINTESA FP
welfareassociati@confintesafp.it

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO SPESE FUNERARIE COD. RIF. A7

Il sottoscritto _____ C.F. _____

dependente 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;
- che in data _____ è venuta/o a mancare _____
(indicare il nominativo) con il quale era legato dal seguente rapporto di parentela

- che il de cuius era convivente.

CHIEDE

di ricevere il contributo fino € 200 per le spese funerarie.

ALLEGA

- Certificazione (o autocertificazione) attestante la composizione del nucleo familiare.
- Scontrino fiscale o fattura elettronica attestante la spesa, avvenuta nel 2023.
- 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)