

Cod. lavoratore _____

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ (____) e residente in _____ (____)
via/piazza _____ n. _____, c.f. _____
telefono _____ mail _____

CHIEDE

l'anticipazione del proprio Tfr (Trattamento di Fine Rapporto), secondo la normativa vigente, per il seguente motivo:

<input type="checkbox"/>	<p>Richiesta di anticipazione per spese sanitarie Documentazione da allegare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certificazione rilasciata da ASL/medico di base/Azienda Ospedaliera • Fatture comprovanti spese sostenute o preventivi di spesa (non anteriori a 3 mesi) • Stato di famiglia attestante legame di parentela <i>(in caso di richiesta per coniuge/figli)</i> • Copia documento d'identità del richiedente • Apposita delega <i>(in caso l'intestatario sia diverso dall'iscritto richiedente)</i>
<input type="checkbox"/>	<p>Richiesta di anticipazione per acquisto prima casa Documentazione da allegare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia dell'atto notarile di acquisto o del contratto preliminare di compravendita • Stato di famiglia attestante legame di parentela <i>(in caso di richiesta per coniuge/figli)</i> • Dichiarazione sostitutiva di atto notorio o autocertificazione attestante che trattasi di prima casa di abitazione e che l'iscritto (o il figlio) non è proprietario di altra abitazione. • Copia documento d'identità del richiedente • Apposita delega <i>(in caso l'intestatario sia diverso dall'iscritto richiedente)</i>
<input type="checkbox"/>	<p>Richiesta di anticipazione per ristrutturazione prima casa Documentazione da allegare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Titolo attestante la proprietà dell'immobile da ristrutturare • Fatture e bonifici di pagamento oppure preventivo della ditta che eseguirà i lavori, intestati all'iscritto e non anteriori a 3 mesi dalla data di presentazione • Stato di famiglia attestante legame di parentela <i>(in caso di richiesta per figli)</i> • Copia documento d'identità del richiedente • Apposita delega <i>(in caso l'intestatario sia diverso dall'iscritto richiedente)</i>

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, REG. UE 2016/679 e s.m.i. esprime il consenso al trattamento dei dati personali sia comuni che sensibili ed alla comunicazione degli stessi dati nei limiti e per le finalità della Cassa Edile di Frosinone.

Luogo e data _____ Firma _____

DATI A CURA DELL'IMPRESA

La sottoscritta Impresa _____, iscritta in Cassa Edile di Frosinone con posizione _____, attesta che il Sig. _____ è in forza dalla data _____ e che per lo stesso vengono regolarmente accantonate presso la Cassa Edile di Frosinone le quote a titolo di Tfr mensilmente maturate corrispondendo i dati suindicati ai libri contabili.

Luogo e data _____

Timbro e firma Impresa
(in originale)