

Spett.le
Cassa Edile di Mutualità e
Assistenza di Frosinone
Via Tiburtina 4 - 03100 Frosinone

OGGETTO: Richiesta Estratto Conto Lavoratore

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____
Via/Piazza... _____ n. _____ CAP _____
C.F. _____ telefono _____
e-mail _____ (da compilare se si vuole ricevere il documento tramite posta elettronica)

RICHIEDE

alla Cassa Edile di Mutualità e Assistenza di Frosinone l'estratto conto dei mancati versamenti a titolo di
GNF e TFR relativi al periodo lavorato con l'impresa _____

avente n. posizione Cassa Edile _____

Il/La sottoscritto/a 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 comuni e sensibili nonché alla comunicazione degli stessi nei limiti e per le finalità della Cassa Edile di Mutualità e Assistenza di Frosinone.

Luogo e data _____

Firma _____

Si allega copia del documento di identità in corso di validità.

SPAZIO PER EVENTUALE DELEGA AL RITIRO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente
in _____ Via/Piazza... _____
n. _____ C.F. _____ relativamente alla richiesta di cui sopra delega al
ritiro il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____
C.F. _____

Firma _____