

MODULO DI DOMANDA PER PRESTAZIONI EXTRA CONTRATTUALI

Codice lavoratore _____ Il sottoscritto _____

Nato il _____ a _____

Residente a _____ in Via _____ Telefono _____

alle attuali dipendenze della Ditta _____

<input type="checkbox"/> Richiesta Anticipo TFR	<input type="checkbox"/> Liquidazione anticipata GNF
Allegare documentazione attestante l'uscita dal Settore	

PRESENTA DOMANDA PER USUFRUIRE DELLE PRESTAZIONI EXTRA CONTRATTUALI

RIMBORSI SPESE DI NASCITA:

Figlio/a _____ Nato/a il _____

- Si eroga entro un anno dalla nascita del figlio/a
- Allegare: Scontrini di spesa, Certificato di nascita, Autocertificazione Stato di Famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000)

SUSSIDIO O RIMBORSO FIGLI DISABILI:

SUSSIDIO RIMBORSO

Figlio/a _____ Nato/a il _____

Si deve produrre Certificato Medico che comprovi i disturbi psicomotori o invalidità al 100%.
La domanda deve essere presentata **entro il 30 settembre** di ogni anno.

SPESE FUNERARIE: Allegare copia della denuncia di successione e/o certificato Certificato di Morte.

DECESSO DEL LAVORATORE DECESSO DEL CONIUGE DEL LAVORATORE

RIMBORSO SPESE DIDATTICHE:

ELEMENTARI MEDIA INFERIORE MEDIA SUPERIORE CORSI UNIVERSITARI

Figlio/a _____ Nato/a il _____

Allegare: Certificato frequenza scolastica, Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000), Scontrini di spesa comprovanti gli acquisti, Elenco libri di testo, Richiesta della scuola per acquisto libri di testo/e-book

BORSE DI STUDIO:

Allegare: Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000)

Figlio/a _____ Nato/a il _____

MEDIA SUPERIORE CORSI UNIVERSITARI LAUREA

Certificato scuola riportante la votazione ottenuta – Entro 30 settembre	- Piano di Studi - Certificazione rilasciata dall'Università con elenco esami sostenuti e votazione riportata (Libretto)	Certificato di Laurea
--	---	-----------------------

SUSSIDIO STRAORDINARIO: Allegare richiesta e documentazione relativa

RIMBORSO SPESE CENTRO ESTIVO:

Allegare Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000) e ricevuta di pagamento di avvenuta iscrizione Centro Estivo

RIMBORSO ACQUISTO OCCHIALI:

<input type="checkbox"/> LAVORATORE ISCRITTO	<input type="checkbox"/> CONIUGE	<input type="checkbox"/> FIGLIO/A
--	----------------------------------	-----------------------------------

Nome/Cognome _____ Nato/a il _____

Allegare: Prescrizione Medica, Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000) e Fattura d'acquisto con scontrino di avvenuto pagamento entro 90 gg dall'emissione

RIMBORSO BUONI PASTO ASILO E SCUOLE ELEMENTARE:

<input type="checkbox"/> ASILO	<input type="checkbox"/> SCUOLA ELEMENTARE
--------------------------------	--

Figlio/a _____ Nato/a il _____

Allegare: Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000), Fattura mensa scolastica riportante il nominativo del figlio/a, Copia pagamento tracciabile

RIMBORSO SPESE CONNESSIONE INTERNET:

Allegare: Iscrizione scolastica, Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000), Documentazione attestante la connessione internet (bolletta o fattura), Documento di Privacy se la bolletta/fattura non risulta intestata al Lavoratore iscritto

RIMBORSO SPESE ACQUISTO PC – TABLET – NOTEBOOK:

Allegare: Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000), Fattura d'acquisto entro e non oltre 90 gg dall'emissione

RIMBORSO ACQUISTO APPARECCHIO DENTALE FIGLI FINO A 14 ANNI:

Figlio/a _____ Nato/a il _____

Allegare: Prescrizione Medica, Autocertificazione Stato di famiglia, Autocertificazione reddito (non superiore a € 40.000) e Fattura d'acquisto con scontrino di avvenuto pagamento entro 90 gg dall'emissione

DATA _____

FIRMA _____

Importo erogato con bonifico/ assegno n.
Importo erogato €
Data