

## REGOLAMENTO A.P.E. § 4.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME  NOME

NATO/A IL  A  PROV.  NAZIONE

CODICE FISCALE

E RESIDENTE IN  NEL COMUNE DI

IN QUALITÀ DI  DEL LAVORATORE

NATO/A IL  DECEDUTO/A IL  A CAUSA DI:

INFORTUNIO SUL LAVORO     INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE     MALATTIA

### CHIEDE CHE GLI VENGA LIQUIDATA:

l'indennità prevista dal par. 4 del regolamento A.P.E. del C.C.N.L.  
 il sussidio extracontrattuale previsto dal regolamento di codesta Cassa.

Allega i seguenti documenti:

1. certificato di morte del lavoratore;
2. stato di famiglia "ante mortem";
3. atto notorio o dichiarazione personale con elenco degli eredi legittimi;
4. delega autenticata dagli aventi causa a favore di uno degli eredi, purché maggiorenne, per la riscossione dell'indennità;
5. autorizzazione del Giudice Tutelare in caso di eredi di minore età.

### Si richiede il pagamento della prestazione mediante

bonifico domiciliato

accredito sul c/c IBAN

Ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196 30/06/2003 ed al regolamento U.E. 2016/679, consente il trattamento dei dati personali nella misura necessaria per la realizzazione delle finalità della Cassa Edile.

Luogo e Data

Il richiedente

RISERVATO ALLA CASSA EDILE

Prot. n° \_\_\_\_\_ Pos. Operaio \_\_\_\_\_

paga oraria € \_\_\_\_\_ x 300 ore = € \_\_\_\_\_

Sussidio extracontrattuale €. 1.500,00 = TOTALE €. \_\_\_\_\_

L'IMPIEGATO

IL DIRETTORE