ENBIT
Ente Bilaterale Turismo
Commercio e Servizi del Trentino

Buono conciliazione vita lavoro

(a) DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

Cognome **Nome** **C.F.**

Indirizzo **CAP** **Comune** **( )**

Tel/Cell **e-mail** **Qualifica**

(b) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale

Partita IVA **Codice Fiscale**

Indirizzo **CAP** **Comune** **( )**

Tel/Cell **e-mail**

Documenti allegati (copie):

- ❑ **Documento di identità richiedente**
- ❑ **Ultima busta paga**
- ❑ **Stato di famiglia/ autocertificazione o attestazione di paternità/ maternità**
- ❑ **Copia del codice fiscale del/la figlio/a**
- ❑ **Fattura o ricevuta**

Per assistenza anziani allegare anche:

- ❑ **Attestazione di assenza dal lavoro non retribuito**
- ❑ **Certificazione medica (ricovero ospedaliero, dimissioni dall'ospedale, visita medica, etc.)**

La/il sottoscritta/o, di cui al punto (a), appartenente all'azienda di cui al punto (b), essendo a conoscenza del regolamento dei servizi EN.BI. T., dichiara di aver sostenuto delle spese per la/il propria/o figlia/o e richiede il contributo secondo i parametri indicati dal regolamento dell'ente.

Dichiara di essersi assentato dal lavoro per n. giorni _____ per assistere la propria madre/il proprio padre, come da certificazione medica allegata.

Nota:
Non vengono erogati servizi per importi inferiori a € 35.00
La fattura, ricevuta, bollettino o bonifico per i centri estivi o per attività sportive dei figli devono indicare il nome del/la figlio/a iscritto/a, la scuola e l'anno d'iscrizione. In caso di ricevute non fiscali rilasciate da associazioni è possibile integrare con attestazioni di pagamento rintracciabile (no contante). Non vengono rimborsati servizi prestati da parenti di primo grado o affini.

Data _____ Firma _____

Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:

Banca **Agenzia**

CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)

Informativa Privacy
Ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, 7, 12, 13 del Reg. UE 2016/679 – GDPR, dichiaro di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali sul sito www.enbit.tn.it
In merito al trattamento dei dati per la finalità f) "invio Newsletter"

☐ Acconsento a ricevere la Newsletter ☐ NON acconsento a ricevere la Newsletter

Firma _____

Questa richiesta può essere spedita tramite e-mail: **info@enbit.tn.it** – pec: enbit@pec.it – fax: 0461 434243

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(articolo 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il_____

a _____residente a _____

in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo, data

Dichiarante _____

(firma per esteso e leggibile)

Modalità di presentazione (art. 38 D.p.r. 445/2000)

La presente dichiarazione può essere:

a) firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla

b) sottoscritta e trasmessa via posta, fax o via telematica unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.