Modello 2022.odn.1 / Richiesta Contributo per

# SPESE ODONTOIATRICHE

*Riservato ai dipendenti aziende del settore Turismo*

Spett.le
**Ente Bilaterale del Turismo**
Via D. Angelini 62/A
63100 – Ascoli Piceno
PEC: **entebilateraleap@pec.it**

***Modulo da stampare, compilare e inviare all'EBT tramite A/R o tramite PEC***

Il/la sottoscritto/a …… nato/a a …… il ……..

Domiciliato in …… via/piazza ……

Tel……E-mail (IN STAMPATELLO)……...……

Codice Fiscale……..……..Dipendente dell'azienda …..……..……con sede legale in ……..… via/piazza…… e unità lavorativa in ……..…… via/piazza……..

nella sua qualità di lavoratore dipendente di azienda del settore turismo, con la presente

# CHIEDE

**per l'anno 202… il contributo per <u>spese odontoiatriche</u> per il figlio/a:**

Nome e cognome……Codice fiscale……...……

Nato/a…… il……..……..……..……

Il/la sottoscritto/a dichiara espressamente di accettare tutte le condizioni previste nel Regolamento del bando 2022 dell'Ente Bilaterale del Turismo della Provincia di Ascoli Piceno e nel contempo prende atto di avere diritto ad **una sola prestazione annua**, oltre a quelle eventuale relative al buono libri, al contributo figli diversamente abili, addetto mensa, sostegno al reddito e indennità periodo di malattia.

Il/la sottoscritto/a autorizza altresì il trattamento, anche su supporti informatici, dei propri dati personali secondo il regolamento UE 2016/679 (GDPR),per quanto necessario al presente bando e alle finalità dell'ente, dichiarando di aver ricevuto adeguata informazione al riguardo.

Città …….. data …… **Firma** ……

**Si allegano alla presente richiesta (documenti obbligatori):**

- *Copia ricevuta abbonamento nominativo*
- *Copia delle ultime 2 buste paga*
- *Stato di famiglia e/o autocertificazione*
- *Copia dei versamenti all'EBTU (F24 o bonifico bancario) attestante la regolarità contributiva e/o dichiarazione sostituiva dell'azienda attestante la regolarità*

---

## COORDINATE BANCARIE PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO:

C/corrente numero ..... intestato a .....

**IBAN**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**firma intestatario** ……