



**Ente Bilaterale
del Turismo**

Delle province di Ascoli Piceno e Fermo

Modello 2018.vis.1 / Richiesta Contributo per
DISPOSITIVI CORREZIONE VISIVA
Riservato ai dipendenti aziende del settore Turismo

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

Spett.le

Ente Bilaterale del Turismo

Via D. Angelini 62/A

63100 – Ascoli Piceno

PEC: entebilateraleap@pec.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

Domiciliato in via/piazza

Tel. 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 dispositivi di correzione visiva

Per sé stesso

Per il figlio/a beneficiario

Nome: codice fiscale

nato/a il..... a

Il/la sottoscritto/a dichiara espressamente di accettare tutte le condizioni previste nel Regolamento del bando 2018 dell'Ente Bilaterale del Turismo delle Province di Ascoli Piceno e Fermo e nel contempo prende atto di avere diritto ad **una sola prestazione annua**, oltre a quelle eventuale relative al buono libri, a corsi di formazione e al contributo figli diversamente abili.

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 della prescrizione medica intestata al beneficiario del contributo
- Copia dello scontrino fiscale o fattura intestata al beneficiario del contributo, attestante la spesa
- In caso di richiesta per figlio/a stato di famiglia e/o autocertificazione
- Copia delle ultime 3 buste paga
- Copia dei versamenti all'EBT (F24 o bonifico bancario) attestante la regolarità contributiva e/o dichiarazione sostitutiva dell'azienda attestante la regolarità.

COORDINATE BANCARIE PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO:

C/corrente numero intestato a

IBAN firma intestatario

