



**ENTE BILATERALE DEL TERZIARIO TRENINO**

Tel. 0461/420180 – Fax 0461/422693  
e-mail: info@ebter.tn.it - http://www.ebter.tn.it

Spettabile  
**Ente Bilaterale del Terziario**  
Corso Buonarroti, 55  
38122 TRENTO

Invio documentazione a [sussidi@ebter.tn.it](mailto:sussidi@ebter.tn.it)

Oggetto: **Sussidio ai dipendenti in malattia/infortunio oltre il 180° giorno**

Io sottoscritto/a Cognome ..... Nome .....  
nato/a a ..... il ..... codice fiscale .....  
residente a ..... prov. .... CAP .....  
in via ..... tel. .... e-mail .....

**Cod. IBAN (27 caratteri)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intestatario IBAN .....

**dipendente della ditta** ..... **codice fiscale (ditta)** .....

partita IVA ..... operante nel settore      dettaglio  ingrosso  servizi

sede ditta ..... CAP ..... via .....

assunto con la mansione di .....

### c h i e d e

a codesto spett. Ente il pagamento del **sussidio ai dipendenti in malattia/infortunio oltre il 180° giorno** relativamente all'evento avvenuto per malattia/infortunio dal giorno ..... al giorno .....

A tale scopo allega la seguente documentazione:

- a) dichiarazione dell'azienda attestante la concessione della proroga dell'astensione dal lavoro e la quantità in giorni di calendario del periodo di aspettativa utilizzato;
- b) autocertificazione del richiedente che nel periodo di astensione dal lavoro non ha percepito erogazione d'indennità da parte di qualsiasi Ente;
- c) dichiarazione del datore di lavoro attestante il versamento delle quote all'Ente o copia delle ultime tre buste paga del periodo antecedente l'aspettativa.

Data ..... Firma .....

#### **Informativa sulla Privacy**

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di:

- aver letto l'informativa contenuta nella Privacy Policy, presente sul nostro sito al link <https://ebter.tn.it/informativaprivacy/>;
- di comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle informazioni personali rilasciate in occasione della presente richiesta.

Data ..... Firma .....

#### **Consenso Servizio di newsletter**

autorizzo    non autorizzo

E.B.Ter. a ricevere periodicamente la newsletter tramite il contatto mail e telefonico per ricevere in anteprima informazioni sui nostri servizi ed attività.

Data ..... Firma .....

**NOTA: Si ricorda che l'erogazione costituisce reddito a tutti gli effetti.**