ENTE BILATERALE DEL TERZIARIO TRENTINO
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

Oggetto: **Sussidio per protesi oculistiche figli**

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 per protesi oculistiche figli** relativamente alla spesa sostenuta in data ……..…….

A tale scopo allega la seguente documentazione:

a) copia certificato di stato famiglia o autocertificazione;
b) copia codice fiscale del figlio/a;
c) prescrizione ottico o oculista non più vecchia di 12 mesi dalla data della fattura/scontrino fiscale;
d) fattura o ricevuta fiscale relativa alla spesa sostenuta (nel caso di acquisto di occhiali completi, presentare “distinta” tra il costo delle lenti e della montatura);
e) dichiarazione del datore di lavoro attestante il versamento delle quote all’Ente o copia delle ultime tre buste paga precedenti alla data della spesa sostenuta.

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: L’erogazione non costituisce reddito imponibile.