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: **Domanda per l'assegnazione di borsa di studio per il/la figlio/figlia del/della lavoratore/lavoratrice – DIPLOMA DI MATURITÀ**

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Data di nascita _____
Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso M ○ F ○

Residente a _____ Via _____ n. _____
C.A.P. _____ Prov. _____ Mail. _____ Cell. _____
Lavora presso l'Azienda _____
Partita IVA _____ Codice fiscale azienda _____
Operante nel settore: ☐ dettaglio ☐ ingrosso ☐ servizi
Sede ditta _____ Via _____ n. ____ C.A.P. _____ Prov. ____
Sede operativa-lavorativa del/della richiedente _____ Prov. _____
Assunto/a con la mansione di _____

chiede

a codesto spett. Ente **l'assegnazione di una borsa di studio** e dichiara:

○ che il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |
e residente a _____ in via _____ Cell. _____
E-mail _____, è a carico del/della richiedente (vivenza a carico) e/o fa parte dello Stato di Famiglia.

Indicare il codice bancario IBAN del/della beneficiario/beneficiaria della borsa di studio (27 caratteri)
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Intestato a _____

○ ha conseguito il diploma di maturità in _____, data diploma _____.

A tale scopo allega la seguente documentazione:

a) copia certificato di stato famiglia o autocertificazione;
b) copia dell'attestato di diploma o documento equipollente del/della figlio/a;
c) autocertificazione di attività lavorativa del/della figlio/a e documento d'identità sottoscritto in originale del/della figlio/a;
d) dichiarazione del/della datore/datrice di lavoro attestante il versamento delle quote all'Ente riferite al/alla richiedente della borsa di studio (indicare data inizio versamenti) o copia delle ultime tre buste paga precedenti la data del diploma.

E.B.Ter. si riserva la facoltà di eseguire controlli a campione.

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/privacypolicy/;
- 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. ad inviare 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.