

Ente Bilaterale del Terziario

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

Oggetto: **Spese sanitarie per figli disabili**

Il/la sottoscritto/a

cod.fisc. nato/a a

il residente aprov. (.....)

cap.....via.....

Tel.indirizzo e-mail.....

Cod. IBAN (27 caratteri).....

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

esercente attività di con sede in

capVia

Da compilare solo in caso di figlio minore o giuridicamente incapace

In qualità di genitore/esercente la patria potestà di

Nato a ile residente a

In Via

c h i e d e

a codesto spett. Ente il pagamento del **Sussidio 9)** - “**spese sanitarie per figli disabili**” relativamente al concorso spese per l’assistenza a figli disabili .

A tale scopo allega la seguente documentazione:

- a) copia certificato di stato famiglia o autocertificazione;
- b) copia documentazione attestante il riconoscimento di invalidità del figlio (cod. 05 – 06 – 07 per minorenni, percentuale superiore al 45% per maggiorenni);
- c) autodichiarazione del richiedente che il figlio/a non ha percepito redditi da lavoro nell’anno di riferimento della domanda di sussidio;
- d) nel caso di genitore solo, autodichiarazione che non esiste nessun tipo di sostegno economico (es. alimenti) da parte dell’altro genitore (verranno fatte verifiche a campione);
- e) dichiarazione del datore di lavoro attestante il versamento delle quote all’Ente o copia delle ultime tre buste paga precedenti la richiesta.

Data

Firma

Informativa sulla Privacy

Il/La sottoscritto/adichiara di:

aver letto il contenuto dell’informativa, ai sensi del Regolamento europeo GDPR 2016/679 di Ente Bilaterale del Terziario con sede legale in Corso Buonarroti, 55, 38122, Trento – mail: info@ebter.tn.it –

presente sul sito dello stesso ente al link <http://www.ebter.tn.it>. Dichiaro inoltre di aver comunicato liberamente i miei dati/di mio figlio e mi impegno a comunicarne eventuali variazioni

acconsentire al trattamento di dati personali e di categorie particolari di dati Suoi/di Suo figlio nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa

acconsentire al titolare del trattamento di conservare ed archiviare la documentazione richiesta per l'erogazione dei sussidi presso la sede di Ente Bilaterale del Terziario.

Data

Firma del sottoscritto o del genitore/di chi fa le veci

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