

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER DIPENDENTI – ANNO 2022**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Tel. / Cell. \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Dipendente dell'impresa \_\_\_\_\_  
Con sede in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Esercente attività di \_\_\_\_\_  
CCNL  Commercio  Turismo

**CHIEDE IL CONTRIBUTO N. \_\_\_\_\_ (vedi ALLEGATO)**

Si richiede accredito contributo mediante bonifico bancario:

Banca \_\_\_\_\_  
intestato a \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai fini dell'erogazione del contributo, che la sottoscrizione del presente modulo costituisce anche dichiarazione di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679. Per prendere visione dell'informativa completa, visitare il sito internet: [www.enbil.it](http://www.enbil.it)

In sede di istruttoria verrà verificata l'iscrizione e l'adeguata contribuzione dell'azienda dell'ultimo trimestre.

Data \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA DI ENBIL**

Data e n. protocollo \_\_\_\_\_  
Data di approvazione \_\_\_\_\_  
Importo approvato \_\_\_\_\_ Timbro e firma \_\_\_\_\_

## ALLEGATO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

- copia carta d'identità e codice fiscale;
- copia ultima busta paga.

oltre alla seguente documentazione, selezionando il contributo di interesse:

- 1. CONTRIBUTO PER INDENNITÀ DI MALATTIA**
  - copia delle buste paga del periodo di assenza;
- 2. CONTRIBUTO PER IL SUPERAMENTO DEL PERIODO DI COMPORTO**
  - copia delle buste paga del periodo di malattia oltre il 180° giorno;
  - dichiarazione dell'azienda attestante l'accoglimento della richiesta dell'aspettativa non retribuita.
- 3. CONTRIBUTO BORSA DI STUDIO**
  - copia dell'attestato o del diploma.
- 4. CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLA NATALITÀ**
  - certificato di nascita / documento attestante l'adozione.
- 5. SUSSIDIO ASSISTENZA FIGLI DIVERSAMENTE ABILI**
  - stato di famiglia;
  - certificazione medica del figlio diversamente abile rilasciata da un ente pubblico attestante l'invalidità.
- 6. CONTRIBUTO FREQUENZA ASILO NIDO**
  - copia ISEE 2022;
  - certificazione di frequenza all'asilo nido valido per l'anno scolastico in corso
- 7. CONTRIBUTO SPESE ACQUISTO LIBRI SCOLASTICI**
  - stato di famiglia;
  - copia ISEE 2022;
  - copia del certificato di iscrizione dei figli frequentanti la scuola secondaria inferiore o superiore, valido per l'anno in corso;
  - copia fatture e/o ricevute fiscali attestanti l'acquisto di libri di testo.

Il lavoratore dichiara sotto la propria responsabilità:

- di non aver già beneficiato di altri contributi ENBIL nel corso dell'anno 2022.

- che il coniuge \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

non ha beneficiato del contributo in oggetto nel corso dell'anno 2022 (contributo n. 4, 5, 6, 7).

- ai sensi del DPR 445 del 2000, che il figlio

\_\_\_\_\_ diversamente abile non esercita attività lavorativa al momento di presentazione della domanda (contributo n. 5)

- ai sensi del DPR 445 del 2000, di non aver presentato richiesta di rimborso ad altri Enti per la medesima tipologia di contributo (contributo n. 7).

Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_