

EBTER
Fondo Sostegno al Reddito dei dipendenti
Contributo straordinario ai dipendenti in malattia oltre il 180° giorno
Mod. F.S.R.1.4

Spett.le
CST EBTER DI

Il/la sottoscritto/a _____ cod. fiscale _____ Nato/a a _____ prov. _____ il _____ residente in _____ prov. _____ cap _____ n.cell/tel _____ alle dipendenze dell'Impresa _____ in regola con i versamenti della quota di adesione prevista dagli Accordi Nazionali e Provinciali sita in _____ via _____ prov. _____ cap _____ esercitante l'attività di _____ CCNL applicato <input type="checkbox"/> Terziario Distribuzione e Servizi Confesercenti <input type="checkbox"/> Turismo Confesercenti

chiede

l'erogazione delle provvidenze del Fondo Sostegno al Reddito per il seguente intervento:

Contributo straordinario ai dipendenti in malattia oltre il 180° giorno

A tal fine dichiara:

Di essere in forza con contratto full-time Di essere in forza con contratto part-time

Si allega in copia: Dich. azienda attestante concessione della proroga dell'astensione al lavoro
 Dich. Azienda attestante il periodo di aspettativa effettivamente utilizzato
 Buste paga del periodo di malattia
 Buste paga dei 3 mesi antecedenti il periodo di malattia

Chiede che il contributo stabilito gli venga liquidato tramite una delle seguenti modalità:

Bonifico bancario Accreditato sul c/c _____ Banca _____

IBAN _____

versato tramite vaglia postale all'indirizzo sopra indicato o in alternativo presso il seguente indirizzo Via _____ Loc _____ Cap _____ Prov _____

(La richiesta va inoltrata entro 15°giorni dallo scadere del periodo di aspettativa)

....., li Firma del richiedente

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il.....c.f.....
e' consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazioni o uso atti falsi, ai sensi art. 76 D.P.R. 28/12/2000, N. 445.

.....li..... Firma.....

(parte riservata al Cst EBTER)

Si approva il _____ importo lordo riconosciuto: € _____

Si respinge il _____ (motivo) _____

Pratica sospesa il _____ (motivo) _____

Visto e timbro della Commissione Paritetica

Importante: allegare sempre fotocopia documento d'identità valido del lavoratore

EBTER
ENTE BILATERALE TERRITORIALE DELL'EMILIA ROMAGNA

EBTER

VIA DON BEDETTI, 26-40129 BOLOGNA

TEL. 051/6380311

FAX 051/325502

C. F./P. IVA: 91191760379

E – mail: ebter@confesercentiemiliaromagna.it

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13, D. LGS. 30/06/2003, N. 196

Il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D. Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196) all'art. 13 impone l'obbligo di informare l'interessato sugli elementi fondamentali del trattamento. Lo scrivente Ente Bilaterale **EBTER** vi adempie compiutamente informandoLa che:

FINALITA'

I Suoi dati sono raccolti per le seguenti finalità:

- Per l'esecuzione di obblighi derivanti da un contratto del quale Lei è parte o per adempiere, prima dell'esecuzione del contratto, a Sue specifiche richieste;
- Per l'adempimento di obblighi di legge connessi a norme civilistiche, fiscali e contabili, regolamenti, normative comunitarie;
- Per la gestione delle pratiche clienti (verifica dei versamenti, erogazione di contributi,...);
- Per la gestione dei fornitori (amministrazione di ordini, spedizioni, fatture,...);
- Per la gestione dell'eventuale contenzioso (inadempimenti contrattuali, controversie giudiziarie,...);
- Per l'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale (annunci di nuovi servizi e offerte, informazioni di varia natura,...).

MODALITA' DEL TRATTAMENTO

In relazione alle summenzionate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici e telematici in modo da garantirLe la sicurezza e la riservatezza dei dati, nonché la piena osservanza dei principi di correttezza, liceità e trasparenza sanciti dalla normativa. La presente informativa è resa per i dati raccolti direttamente presso l'interessato (art. 13, c. 1), presso terzi (art. 13, c. 4) o presso pubblici registri, elenchi, atti o documenti conoscibili da chiunque (art. 24, c. 1, lett. c).

I dati di natura sensibile (ad esempio quelli idonei a rivelare lo stato di salute o particolari situazioni lavorative contenuti nella documentazione richiesta dall'Ente per l'erogazione di contributi e la prestazione di servizi) saranno trattati nel rispetto della normativa vigente (art. 26, D. Lgs 196/03) e secondo i limiti e le modalità previste dall'Autorizzazione Generale del Garante.

NATURA DEL CONFERIMENTO E CONSEGUENZE DEL SUO RIFIUTO A RISPONDERE

Il conferimento dei dati da parte Sua è:

- Obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli o al successivo trattamento potrà determinare l'impossibilità dello scrivente a dar corso ai rapporti contrattuali medesimi.
- Facoltativo per tutto quanto non sia riconducibile ad obblighi legali o contrattuali con particolare riferimento all'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale della nostra attività. Pertanto non sussistono conseguenze in caso di Suo rifiuto, se

non l'impossibilità da parte nostra di inviare il materiale suddetto e di porre in atto iniziative volte a migliorare il nostro servizio nei Suoi confronti.

COMUNICAZIONE

- Per il perseguimento delle finalità suddette i Suoi dati potranno essere comunicati, oltre che ai soggetti ai quali la facoltà di accedere agli stessi sia riconosciuta da specifiche disposizioni di legge o normativa secondaria, alle sole categorie di soggetti di seguito indicate, che procederanno al trattamento in qualità di autonomi titolari:

Ente Poste o altre società di recapito della corrispondenza; Enti, Società ed Istituti del settore bancario, creditizio e assicurativo; Studi legali per la gestione dell'eventuale contenzioso; Studi professionali/società/associazioni di imprese/liberi professionisti che erogano allo scrivente determinati servizi (contabili, fiscali, servizi di stampa e spedizione, manutenzione/assistenza delle apparecchiature informatiche,...) per lo svolgimento dell'attività economica nel rispetto della vigente normativa.

- Potranno venire a conoscenza dei Suoi dati i nostri soci e i dipendenti autorizzati, in qualità di Incaricati, a trattare gli stessi per il perseguimento delle finalità suddette.
- I Suoi dati non saranno diffusi.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha diritto

- di avere conferma, in modo chiaro e gratuito, dell'esistenza o meno di Suoi dati presso di noi;
- di ottenere l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati; di ottenerne il blocco, la cancellazione o la trasformazione in forma anonima in caso di violazione di legge o cessata necessità di conservazione;
- di opporsi al trattamento per motivi legittimi o al trattamento ai fini di invio di materiale informativo e pubblicitario, ricerche di mercato, comunicazioni commerciali.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è l'Ente Bilaterale **EBTER** corrente in **VIA don G.Bedetti ,26 – 40129 BOLOGNA** in persona del legale rappresentante pro tempore, ivi elettivamente domiciliato.

EBTER
ENTE BILATERALE TERRITORIALE DELL'EMILIA ROMAGNA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

PER IL LAVORATORE → FIRMARE E RESTITUIRE AD EBTER CON LA PRATICA

Spett.le

EBTER
VIA DON G. BEDETTI,26
40129 BOLOGNA

Io sottoscritto/a, _____,

in qualità di dipendente

della ditta _____

con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, ed in particolare ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, dichiaro di aver attentamente letto l'informativa resa dall'Ente Bilaterale **EBTER**

Ed inoltre che il mio libero, consapevole, informato, specifico ed incondizionato consenso

1) è prestato è negato

al trattamento dei miei dati personali e di quelli cosiddetti "sensibili" (art. 26 D. Lgs. n. 196/03) nei limiti e nei modi individuati nell'informativa che precede

2) è prestato è negato

all'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale nei limiti e nei modi individuati nell'informativa che precede (art. 23 e seguenti, D. Lgs. 196/03)

(Luogo e data)

(Firma leggibile)