ENTE BILATERALE PROVINCIALE
TURISMO PESARO E URBINO

Strada delle Marche, 58/60 – 61122 Pesaro – Tel. e Fax 0721.34010
www.ebctpesaro.it - info@ebctpesaro.it # PEC : ebturismo@pec.it Cod.Fisc. : 92006680414

Servizi e Assistenze per Lavoratori e Imprese

PROTOCOLLO N°_____|2021

SPETT.LE ENTE BILATERALE PROVINCIALE
DISTRIBUZIONE E SERVIZI
STRADA DELLE MARCHE 58 - 61122 PESARO

**OGGETTO: RICHIESTA DI SUSSIDIO 4 – ASILO NIDO**

*Ai lavoratori con figli di età inferiore ai 3 anni, verrà corrisposto un assegno di Euro 200,00 come contributo all'iscrizione all'asilo nido o per la fruizione di altro analogo servizio pubblico o privato. - Per i PART-TIME gli importi sono rapportati agli orari.*

Tempo Pieno ☐ Part Time ☐ % ore lavorate ☐

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. richiedente _____ Email _____

| Cod. IBAN : | I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Dipendente della Ditta:

_____

sita in _____ Via _____ n° _____

**CHIEDE**

La concessione del sussidio in oggetto e a tal fine allega la documentazione riguardante la relativa richiesta.

Allegati:

- Domanda di avvenuta iscrizione all'asilo.
- Stato di famiglia
- Copia delle ultime tre buste paga
- Certificazione di titolarità di impresa (solo per titolari)

La presente richiesta è stata presentata in data _____

IMPORTANTE:

*E' fatto divieto richiedere il rimborso per la stessa fattura contemporaneamente a più Fondi Assistenziali.*

*Ai fini fiscali, qualora ci siano le condizioni, la detrazione è possibile soltanto per la parte eccedente il sussidio ricevuto.*

*I documenti che vengono quindi allegati alla presente richiesta di sussidio devono rispettare scrupolosamente quanto sopra specificato.*

Firma del dipendente

_____