

MODULO RICHIESTA PRESTAZIONI/PREST

Spett.le

CASSA EDILE DELLA PROV. DI FIRENZE

Via Lorenzo il Magnifico, 8
50129 Firenze

Il sottoscritto PISHINCA ZEF pos. Cassa Edile _____
nato il 28/03/64 domiciliato a IMPRUNETA
codice fiscale PSHZF64e282100V
Via/Piazza VIA CASSIA n. 286 CAP _____ Tel. 3295728263
attualmente occupato presso l' impresa _____

preso atto dei Regolamenti vigenti, dichiarando la propria disponibilità ad eventuali controlli disposti dalla Cassa Edile, preso atto dell'informativa Privacy dell'Ente consegnata nella data di sottoscrizione della presente e sul sito web della Cassa www.cassaedilefirenze.it/privacy e prestando consenso al trattamento dei propri dati personali, particolari e di salute per i fini istituzionali dell'Ente stesso, inoltra la presente domanda al fine di ottenere la/e prestazione/i sotto specificata/e:
(indicare barrando la/e casella/e)

RIMBORSO SPESE DICHIARAZIONE DEI REDDITI c/o CAAF
(se non già ricevuto sconto dal CAAF)

Allegare:

➤ copia della fattura del CAAF

Relativamente alla prestazione richiesta il sottoscritto dichiara:

1- che in precedenza è stato iscritto alle Casse Edili delle seguenti province:

--	--	--	--	--	--

2- di non aver ricevuto contributi allo stesso titolo da altre Casse Edili

Data 22/06/23

Firma del lavoratore iscritto



Soggetto Emissore

P.IVA 04447540454
 CAAF CGIL TOSCANA SRL
 VIA DI NOVOLI, 42/A/2B
 50127 - FIRENZE
 Tel: 055 730888
 Cap Ver.: 50127

I.T. FI 04447540454
 452468

Spett. e / Egr. Sig.

PSHQFE64C28Z182V
 PISINNA ZEF
 VIA CASSIA, 286
 50023 - IMPRUNETA (FI)

Documento

Copia Analogica di
 Fattura Elettronica

Numero

3423/FI014 09-06-2023

Data

COMPILAZIONE MODELLO 730

Importo

30,00

Descrizione

Imponibile	30,00
IVA 22,00	6,60
Tot. Iva es. art. 11	
TOTALE	36,60

TAVARNUZZE

Tariffa

AB

BAGNO A RIPOLI
 Via di Ritolto, 6
 Tel 055 630288

GRASSINA
 Via Chiantigiana, 154
 Tel 055 644357

MONTELupo F.NO
 Via XXV Aprile, 12
 Tel 0571 541825

SOVIGLIANA
 Via Togliatti, 190
 Tel 0571 902671

