

# MODULO RICHIESTA PRESTAZIONI/PREST

Spett.le

CASSA EDILE DELLA PROV. DI FIRENZE

Via Lorenzo il Magnifico, 8

50129 Firenze

Il sottoscritto DUTA VASILE pos. Cassa Edile \_\_\_\_\_  
nato il 17/07/67 domiciliato a FIRENZE  
codice fiscale DTUVSL67L172129W  
Via/Piazza ISONZO n. 34 CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
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](http://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 18/06/23

Firma del lavoratore iscritto \_\_\_\_\_

P.IVA: 04440540484  
CAAF CGIL TOSCANA SRL  
VIA DI NOVOLI, 42/42B  
50127 - FIRENZE  
Tel: 800730800  
Cap.Ver.: 500000

R.I.:FI 04440540484  
452468

DTUVSL67L17Z129W  
DUTA VASILE  
VIA ISONZO,34

50126 - FIRENZE (FI)

**Documento**  
Copia Analogica di  
Fattura Elettronica

-Numero

1767/FI001

## Data

31-05-2023

Descrizione		Importo
COMPILAZIONE MODELLO 730		30,00
BORGHI DEI GRECI		
Tariffa		
Tot. Escluse ex. art. 15		
Tot. Non Soggette		
TOTALE		36,60

## BORGO DEI GRECI

## Tariffa

AB