

## MODULO RICHIESTA PRESTAZIONI/PREST

Spett.le

CASSA EDILE DELLA PROV. DI FIRENZE  
Via Lorenzo il Magnifico, 8  
50129 Firenze

Il sottoscritto MEHMETI AGIM pos. Cassa Edile \_\_\_\_\_  
nato il 03/02/1976 domiciliato a SIGNA  
codice fiscale MHMGMA76C02Z100W  
Via/Piazza DEL PORTO n. 9 CAP \_\_\_\_\_ Tel. 3471564896  
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 23/06/2023

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





P.IVA: 04440540484

Tel: 800730800

Cap.Ver.:500000

R.I.:FI 04440540484

452468

MHMGMA76C02Z100W

MEHMETI AGIM

VIA DI PORTO, 9

50058 - SIGNA (FI)

**Documento** —  
Copia Analogica di  
Fattura Elettronica

## -Numero

5513/FI020

## Data

15-06-2023

COMPILAZIONE MODELLO 730

**Importo**

30.00

Imponibile

38.00

IVA 22,00

6.60

Tot. Escluse ex art. 15  
Tot. Non Soggette

**TOTALE**

36.60

SIGNA

## Tariffa

AB