

MODULO RICHIESTA CONTRIBUTI DI STUDIO/PRESTI

La richiesta deve essere compilata e firmata dai figli dei lavoratori se maggiorenni.
Nel caso di figli minorenni deve essere compilata e firmata dal lavoratore

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

Inserire i dati del figlio richiedente

Lo studente PEPE MATTIA nato il 04.09.07 a FIRENZE
codice fiscale PPEHTT07P04D612M domiciliato MONTOPOLI IN VAL D'ARNO
Via/Piazza GRAZIA DELEDDA 2/A CAP 56020
figlio/a del lavoratore PEPE GIANNI nato il 25.11.75 codice Cassa Edile _____
Tel. 349 2836405 attualmente occupato presso l'impresa ELETTRI - PER
preso atto dei Regolamenti vigenti, inoltra la presente domanda al fine di ottenere la/e prestazione/i sotto specificata/e

INDICARE BARRANDO LE A CEE/LE A2

☐ CONTRIBUTI ASILI NIDO

☐ CONTRIBUTI SCUOLE ELEMENTARI

☐ CONTRIBUTI SCUOLE MEDIE INFERIORI

☒ CONTRIBUTI SCUOLE MEDIE SUPERIORI
☐ CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE

☐ PREMIO DI PROFITTO

☐ CONTRIBUTI UNIVERSITA'
☐ CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE

☐ PREMIO DI PROFITTO

Anno Scolastico

Allegare:

1) Certificato di iscrizione

Anno Scolastico

Allegare:

1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto

2) Autocertificazione frequenza scolastica

Anno Scolastico

Allegare:

1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto

2) Autocertificazione frequenza scolastica

Anno Scolastico 22/23

Allegare:

1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto nel caso di figlio minorenne

2) Autocertificazione frequenza scolastica

3) Autocertificazione Scuola frequenza scolastica superiore a 2 mesi per gli iscritti al triennio

Anno Scolastico

Allegare:

1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto nel caso di figlio minorenne

2) Dichiarazione Scuola dei voti conseguiti

Anno Accademico

Allegare:

1) Autocertificazione dello stato di famiglia

2) Dichiarazione Università attestante il superamento di almeno un esame relativo all'Anno Accademico (per il 1° anno)

3) Dichiarazione Università attestante il superamento del 50 % dei crediti dell'anno accademico per cui si fa domanda (per gli anni successivi al 1°)

4) Copia del Piano di Studio

Anno Accademico

Allegare:

1) Dichiarazione Università attestante gli esami sostenuti e le votazioni conseguite per i singoli esami e che gli esami stessi sono tutti quelli previsti dal Piano di Studio approvato dalla Presidenza della Facoltà, in relazione all'Anno Accademico

Il pagamento della prestazione dovrà avvenire con bonifico bancario sulle seguenti coordinate IBAN:

PAESE	CH. DIGIT	CIN	ABI	CAB	C/c
IT	74	I	0760114000	001063126732	

Intestatario del conto corrente

SI RACCOMANDA DI INSERIRE IL CODICE IBAN

Il Sottoscritto dichiara:

1. Di non aver percepito da altre Casse Edili quanto richiesto con la presente domanda
2. Di aver diritto alla detrazione per redditi di lavoro dipendente ai sensi dell'art. 13 del Testo Unico delle imposte sui redditi
3. Di non percepire redditi o di percepire i seguenti redditi (specificare la natura e l'importo) _____
4. Di autorizzare al trattamento dei propri dati personali secondo quanto di seguito.

Dichiarazione di consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE Privacy-GDPR 2016/679

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso il contenuto del presente modulo e di aver dato il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali da parte della Cassa Edile della Provincia di Firenze, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE Privacy-GDPR 2016/679, per la gestione della presente domanda e per l'eventuale erogazione della prestazione richiesta. Il consenso è dato liberamente, senza alcun vincolo, e può essere revocato in qualsiasi momento.

In fede

Data

Data 21.02.23

Firma del Figlio (se figlio maggiorenni)

Firma del Lavoratore iscritto (se figlio minorenne)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ISCRIZIONE E FREQUENZA
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto PEPE GIANNI Cognome e nome
nato a TRICARICO Luogo (MT) Prov. il 25.11.1975 Data nascita
residente a SANTA MARIA A MONTE Comune (PI) Prov.
in Via MARRACCIO Indirizzo e civico n. 23

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole che l'ente Cassa Edile potrà svolgere controlli sulla veridicità di quanto sotto enunciato

DICHIARA

in qualità di: ☐ Dichiarante ☒ Genitore ☐ Altro Specificare se Tutore / Legale Rapp. etc.

del minore PEPE MATTIA Cognome e Nome
nato a FIRENZE Luogo (FI) Prov. il 04.09.2007 Data nascita

Che l stess è iscritto per il corrente anno scolastico _____, al ciclo di studi previsto per l'Istruzione:

- ☐ **Primaria** (Scuola Primaria già Scuola Elementare)
☐ **Secondaria di primo grado** (Ex Scuola media inferiore)
☒ **Secondaria di secondo grado** (Ex Scuola media superiore (Licei, Istituti Tecnici, Istituti Professionali))
☐ **Superiore** (Università - Conservatori ed alta formazione artistica)

e che frequenta, regolarmente le lezioni, della classe 1 Sezione _____
dell'Istituto TECNICO / COMMERCIALE CARLO CATTANEO
di SAN MINIATO (PI)
Indicare il Comune ove è ubicato l'Istituto

☐ **Secondaria di secondo grado per gli iscritti al triennio** (Ex Scuola media superiore (Licei, Istituti Tecnici, Istituti Professionali))

che frequenta, regolarmente le lezioni da almeno 2 mesi, della classe Sezione _____
dell'Istituto _____
di _____
Indicare il Comune ove è ubicato l'Istituto

Luogo e data
SANTA M. A MONTE
21.02.2023

Il Dichiarante

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati.

MODULO RICHIESTA CONTRIBUTI DI STUDIO/PREST

La richiesta deve essere compilata e firmata dai figli dei lavoratori se maggiorenni.
Nel caso di figli minorenni deve essere compilata e firmata dal lavoratore

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

Inserire i dati del figlio richiedente

Lo studente PEPE NATILDE nato il 28.01.11 a FIRENZE
codice fiscale PPEHLDMAG68D612T domiciliato MONTOPOLI IN VAL D'ARNO
Via/Piazza GRAZIA DELEDDA 2/1 CAP 56020
figli/a del lavoratore PEPEGIANI nato il 25.11.75 codice Cassa Edile _____
Tel. 349 2836405 attualmente occupato presso l'impresa ELETTRI-TER

preso atto dei Regolamenti vigenti, inoltra la presente domanda al fine di ottenere la/e prestazione/i sotto specificata/e

(INDICARE BARRANDO LE/A CASELLE/A)

- ☐ CONTRIBUTI **ASILI NIDO**
- ☐ CONTRIBUTI **SCUOLE ELEMENTARI**
- ☒ CONTRIBUTI **SCUOLE MEDIE INFERIORI**
- ☐ CONTRIBUTI **SCUOLE MEDIE SUPERIORI**
☐ CONTRIBUTO DI **ISCRIZIONE**
- ☐ PREMIO DI **PROFITTO**
- ☐ CONTRIBUTI **UNIVERSITA'**
☐ CONTRIBUTO DI **ISCRIZIONE**
- ☐ PREMIO DI **PROFITTO**

Anno Scolastico

Allegare:

- 1) Certificato di iscrizione

Anno Scolastico

Allegare:

- 1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto
2) Autocertificazione frequenza scolastica 22/23

Anno Scolastico

Allegare:

- 1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto
2) Autocertificazione frequenza scolastica

Anno Scolastico

Allegare:

- 1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto nel caso di figlio minorenne
2) Autocertificazione frequenza scolastica
3) Autocertificazione Scuola frequenza scolastica superiore a 2 mesi per gli iscritti al triennio

Anno Scolastico

Allegare:

- 1) Autocertificazione dello stato di famiglia sottoscritto dal lavoratore iscritto nel caso di figlio minorenne
2) Dichiarazione Scuola dei voti conseguiti

Anno Accademico

Allegare:

- 1) Autocertificazione dello stato di famiglia
2) Dichiarazione Università attestante il superamento di almeno un esame relativo all'Anno Accademico (per il 1° anno)
3) Dichiarazione Università attestante il superamento del 50 % dei crediti dell'anno accademico per cui si fa domanda (per gli anni successivi al 1°)
4) Copia del Piano di Studio

Anno Accademico

Allegare:

- 1) Dichiarazione Università attestante gli esami sostenuti e le votazioni conseguite per i singoli esami e che gli esami stessi sono tutti quelli previsti dal Piano di Studio approvato dalla Presidenza della Facoltà, in relazione all'Anno Accademico

Il pagamento della prestazione dovrà avvenire con bonifico bancario sulle seguenti coordinate IBAN:

PAESE	CH. DIGIT	CIN	ABI	CAB	C/c
IT	74	I	0760114000	001063126732	

Intestatario del conto corrente

SI RACCOMANDA DI INSERIRE IL CODICE IBAN

Il Sottoscritto dichiara:

1. Di non aver percepito da altre Casse Edili quanto richiesto con la presente domanda
2. Di aver diritto alla detrazione per redditi di lavoro dipendente ai sensi dell'art. 13 del Testo Unico delle imposte sui redditi
3. Di non percepire redditi o di percepire i seguenti redditi (specificare la natura e l'importo) _____
4. Di autorizzare al trattamento dei propri dati personali secondo quanto di seguito.

Dichiarazione di consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE Privacy-GDPR 2016/679

Il Sottoscritto accetta integralmente e lettura dell'informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del REG. UE 2016/679 di Cassa Edile Firenze nella forma in cui è stata integralmente letta e approvata in particolare nel sottoseguito che per maggiori informazioni e per visionare i propri Dati Privacy può scrivere a privacy@cassaedilefirenze.it o al numero verde 800 00 00 00, consapevole che l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati per le finalità di cui nella identità informativa privacy (determinerebbe l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso ai benefici medesimi PRESTA CONSENSO al trattamento dei propri dati, anche particolari e di salute per la realizzazione delle finalità menzionate nell'informativa privacy (conferimento irrevocabile per svolgere l'attività della Cassa Edile e a ricevere le comunicazioni messaggia di Cassa Edile Firenze verso il proprio cellulare personale tramite sms o app. ACCONSENTE ALTREVI al trattamento dei dati relativi al proprio nucleo familiare/anche per il soggetto minorenne al fine di ottenere i benefici previsti. ACCONSENTE ALTREVI alla comunicazione dei propri dati ai terzi previsti per legge e alle categorie dei soggetti costituenti l'Ente Livornese Cassa Edile.

In fede

Data _____

Firma del Figlio (se figlio maggiorenne)

Data 21.02.23

Firma del Lavoratore Iscritto (se figlio minorenne)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ISCRIZIONE E FREQUENZA
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto GIANNI PEPE Cognome e nome
nato a TRICARICO Luogo (NT) Prov. il 25.11.1975 Data nascita
residente a SANTA MARIA A MONTE Comune (PI) Prov.
in Via MARRACCO 23 Indirizzo e civico n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole che l'ente Cassa Edile potrà svolgere controlli sulla veridicità di quanto sotto enunciato

DICHIARA

in qualità di: ☐ Dichiarante ☒ Genitore ☐ Altro Specificare se Tutore / Legale Rapp. etc.

del minore MATILDE PEPE Cognome e Nome
nato a FIRENZE Luogo (FI) Prov. il 28.01.2011 Data nascita

Che l stess e iscritto per il corrente anno scolastico _____, al ciclo di studi previ-
sto per l'Istruzione:

- ☐ **Primaria** (Scuola Primaria già Scuola Elementare)
☒ **Secondaria di primo grado** (Ex Scuola media inferiore)
☐ **Secondaria di secondo grado** (Ex Scuola media superiore (Licei, Istituti Tecnici, Istituti Professionali))
☐ **Superiore** (Università - Conservatori ed alta formazione artistica)

e che frequenta, regolarmente le lezioni, della classe 1 Sezione DM
dell'Istituto COMPENSIVO STATALE "GALILEO GALILEI"
di MONTOPOLI IN VAL D'ARNO
Indicare il Comune ove è ubicato l'Istituto

☐ **Secondaria di secondo grado per gli iscritti al triennio** (Ex Scuola media superiore (Licei, Istituti Tecnici, Istituti Professionali))

che frequenta, regolarmente le lezioni da almeno 2 mesi, della classe Sezione _____
dell'Istituto _____
di _____
Indicare il Comune ove è ubicato l'Istituto

Luogo e data
SANTA MARIA A MONTE
21.02.2023

Il Dichiarante

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati.

MODULO AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 2 L. 15/68 come modificato dall'art. 3 Legge 15.5.97, n.127 ed integrato dall' art. 1 DPR 403/1998 e succ.)

Da compilare a cura dei figli dei lavoratori se maggiorenni
Oppure a cura dei lavoratori nel caso di figli minorenni

Io sottoscritt o PEPE GIANNI
nato a TRICARICO il 25.11.1975
residente a SANTA MARIA A MONTE (PI)
Via Piazza MARRACCIO, 23

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni
DICHIO
che la famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA
PEPE NATTIA	04.09.2007	FIRENZE	FIGLIO
PEPE NATILDE	28.01.2011	FIRENZE	FIGLIA

Dichiaro altresì, in caso di false attestazioni, di impegnarmi a restituire le somme illecitamente percepite, autorizzando la Cassa a trattenere dette somme dalle eventuali altre spettanze a me dovute.

Data e luogo 21.02.23 SANTA M. A MONTE

Firma del figlio del lavoratore se maggiorenne _____

Firma del lavoratore se figlio minorenne 