

AUTOCERTIFICAZIONE PER:

RICHIESTA CONTRIBUTI SCOLASTICI

RISERVATO ALL' ENTE
PROTOCOLLO N.
DA
DATA D'ARRIVO

Il/La sottoscritto/a nata
a il residente a in
Via N. Codice
Fiscale

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

 telefono n. **Codice Fiscale coniuge**

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

 chiede la liquidazione del contributo scolastico istituito in base all'accordo sindacale per il rinnovo del contratto provinciale di lavoro del 17 ottobre 2012:

- asilo nido
 scuola dell'infanzia
 media inferiore
 media superiore
 università
 università per studenti lavoratori

per il/la figlio/a: (cognome e nome)
iscritto all'Istituto scolastico/università per l'anno
2017/2018. A tal fine segnala che nell'anno **2016** ha prestato la propria attività lavorativa presso l'azienda agricola: telefono n. sita nel comune di in qualità di operaio a:

- tempo determinato tempo indeterminato
 1° liv 2° liv 3° liv 4° liv 5° liv 6° liv 7° liv

Dichiara, inoltre, di **non aver percepito o richiesto altri contributi o sovvenzioni** per il pagamento della retta scolastica e l'iscrizione.

Allega alla presente la documentazione richiesta (vedi **REGOLAMENTO**).

Chiede che l'importo del contributo spettante venga accreditato presso:

Banca Agenzia
Conto Corrente intestato a

IBAN

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

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni civili e penali previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false e compiono atti fraudolenti al fine di procurare a se o ad altri prestazioni previdenziali o assistenziali indebite.

In fede.

Data Firma

Informativa ex art.13 D. Lgs. 196/2003 per il trattamento di dati sensibili

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

In particolare, i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali (articolo 26).

Ai sensi dell'articolo 13 del predetto decreto, Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

1. I dati sensibili da Lei forniti verranno trattati, nei limiti dell'Autorizzazione generale del Garante n.1/2002, per le seguenti finalità: applicazione del contratto collettivo per l'erogazione di integrazioni alle indennità corrisposte da INPS e INAIL ed eventuali prestazioni a sostegno del reddito;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato;
3. Il conferimento dei dati è facoltativo e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto
4. I dati saranno comunicati agli istituti bancari competenti per l'erogazione dell'indennità, fermo restando il divieto relativo ai dati idonei a rivelare lo stato di salute, di cui all'art. 26, comma 5 del D.lgs.196/2003).
5. Il titolare del trattamento è: **AGR.BI. ENTE BILATERALE PER L'AGRICOLTURA VERONESE – VIA SOMMACAMPAGNA 63 D/E 37137 VERONA**
6. Il responsabile del trattamento designato dal titolare ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 196/2003 e conoscibile presso la sede del titolare
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003.

Formula di acquisizione del consenso per il trattamento di dati sensibili

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonché art.26 del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

– presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

Luogo e data

Firma leggibile

Presta Non Presta *il suo consenso per il trattamento dei dati necessari all'invio di comunicazioni da parte dell'Ente (non a fini commerciali)*

Luogo e data

Firma leggibile

AUTOCERTIFICAZIONE dello STATO DI FAMIGLIA

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

che la propria famiglia residente in _____ prov. _____

Via _____ n. _____ è così composta:

1) il/la dichiarante

2) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

3) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

4) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

5) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

6) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

7) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

8) _____

(cognome nome) (nato/a a) (il) (rapp. di parentela con il dich.)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Data _____ Firma del/della dichiarante (1) _____

(1) la firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

Art. 74 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio la mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione (autocertificazione) rese a norma delle disposizioni di cui all'art. 46 D.P.R. 28-12-2000, n. 445.

AGRI.BI.
ENTE BILATERALE PER L'AGRICOLTURA VERONESE

**RICHIESTA CONTRIBUTO SCUOLA PER DELL'INFANZIA
PER I FIGLI DEGLI OPERAI**

REGOLAMENTO

(APPROVATO CON VERBALE DI DELIBERA DEL 16 MAGGIO 2013 E SUCCESSIVE MODIFICHE)

DESTINATARI:	Lavoratori e lavoratrici agricoli contribuenti dell'Ente Bilaterale con 102 giornate di lavoro dipendente nell'anno precedente
TIPOLOGIA DEL CONTRIBUTO:	Contributo sostegno spese per: asilo nido, scuola dell'infanzia, acquisto libri di testo per scuole medie inferiori e superiori, iscrizione università
MISURA DEL CONTRIBUTO:	Nido: 50% della spesa complessiva, fino ad un tetto massimo di euro 300,00 Infanzia: euro 100,00 Medie superiori e inferiori: euro 200,00 Università: 200,00
DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI RICHIESTA:	<ul style="list-style-type: none">- Autocertificazione stato famiglia- NIDO E INFANZIA: Copia ricevuta pagamento d'iscrizione all'asilo nido e/o alla scuola d'infanzia 2017/2018- MEDIE INFERIORI E SUPERIORI: copia ricevuta d'iscrizione on-line e copia scontrino fiscale attestante l'acquisto dei libri scolastici anno 2017/2018- UNIVERSITA': copia certificato di iscrizione on-line e copia ricevuta di pagamento 1^ rata retta universitaria 2017/2018- OTD: Estratto contributivo (ottenibile dal sito INPS con PIN personale) attestante le 102 gg svolte anno 2016 e una busta paga, oppure copia delle buste paga attestanti le giornate di lavoro- OTI: Copia una busta paga, anno 2016 attestante data assunzione
CONDIZIONI PER RICHIEDERE IL SERVIZIO:	<ul style="list-style-type: none">- Il contributo può essere richiesto da <u>uno solo dei genitori</u> anche se entrambi impiegati nel settore agricolo e si precisa che non si possono accumulare il numero delle giornate utili al diritto di rimborso tra il padre e la madre (102 gg)- Le richieste possono essere inviate per raccomandata, fax, mail o consegnate a mano dal <u>01/10/2017 al 31/12/2017</u>. Verranno prese in esame, esclusivamente, le pratiche correttamente compilate e complete di tutti gli allegati richiesti.- <u>Azienda in regola con i versamenti all'Ente Bilaterale</u>, secondo le aliquote previste dal Contratto Integrativo Provinciale

L'erogazione del servizio viene decisa di anno in anno con accordo sindacale.

Il servizio verrà erogato nell'ambito di un budget specifico prefissato annualmente e compatibilmente con il bilancio complessivo dell'Ente Bilaterale.

Nell'erogazione del servizio vengono applicate specifiche regole procedurali predisposte dall'Ente Bilaterale.

Le eventuali controversie di interpretazione verranno esaminate e decise dal Comitato di Gestione dell'Ente Bilaterale.

-----*-----