



**ENTE BILATERALE BELLUNO**  
**commercio, turismo e servizi**  
 Piazza dei Martiri, 16 Palazzo Porta Dante  
 32100 Belluno  
 Tel. 0437/943754 Fax. 0437/290925  
 www.entebilaterale.belluno.it  
 e-mail: info@entebilaterale.belluno.it

*Spett. Ente Bilaterale Provinciale*  
**Commercio-Turismo e Servizi**  
 Piazza dei Martiri, 16  
 32100 Belluno

Oggetto: **Sussidio L / 5 Sostegno reddito lavoratori licenziati per giustificato motivo oggettivo.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 residente in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
 Cod. fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 Ex dipendente della Ditta \_\_\_\_\_

**c h i e d e**

a codesto spett. Ente il pagamento del **Sussidio L / 5 - "sostegno del reddito"** a seguito del licenziamento avvenuto/a in data \_\_\_\_\_, per "giustificato motivo oggettivo" come da Verbale di Accordo sottoscritto in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

A tale scopo allega la seguente documentazione:

- a) lettera di licenziamento e autocertificazione delle settimane di disoccupazione;**
- b) verbale di accordo sindacale;**
- c) copia delle ultime tre buste paga precedenti il licenziamento.**

Chiede inoltre che l'importo venga versato sul seguente conto corrente:

IT																				
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data, ..... Firma .....

La richiesta può essere inoltrata tramite lettera, e-mail a [info@entebilaterale.belluno.it](mailto:info@entebilaterale.belluno.it)  
 fax 0437/290925, consegnata presso la segreteria o presso le organizzazioni sindacali di categoria.

**Consenso Privacy**

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa dettagliata, autorizza l'**ENTE BILATERALE PROVINCIALE**, al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, ai sensi delle vigenti norme in materia di tutela della privacy (**regolamento UE 679/2016 GDPR**). Autorizza inoltre l'**ENTE BILATERALE PROVINCIALE** ad inviargli comunicazioni scritte/telefoniche relative ad iniziative e servizi proposti dal medesimo Ente e/o da strutture ad esso collegate.

Data, ..... Firma .....

**Spazio riservato all' Ente Bilaterale della Provincia di Belluno** *protocollo:*

Verificata l'adesione dell' Azienda , il regolare versamento delle quote dovute all' Ente e la documentazione allegata

**SETTORE**    **COMMERCIO**    **TURISMO**

**importo totale liquidato** € ..... per L' Ente Bilaterale Provinciale.....

Spett.le **Ente Bilaterale Provinciale**  
**Commercio-Turismo e Servizi**  
Piazza dei Martiri, 16  
32100 Belluno

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

( Art. 2 L. 4 gennaio 1968 n. 15, art. 3, comma 10, L. 15 marzo 1997 n. 127, art. 1 Dpr 20 ottobre 1998 n. 403)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ domiciliato a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### **DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA' :**

Di essere stato/a disoccupato/a dalla data del licenziamento fino al giorno .....del mese.....

Oppure

Di essere tuttora disoccupato/a, dopo un periodo di 8 settimane dalla data del licenziamento.

Sono consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione precedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Sono a conoscenza che la mancata accettazione della presente dichiarazione, quando le norme di legge o di regolamento ne consentono la presentazione, costituisce violazione dei doveri d'ufficio.

Sono a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al Decreto Legislativo 30 giugno n. 196 (Legge sulla Privacy), avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di Legge.

Letto, confermato e sottoscritto il \_\_\_\_\_

**II DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_

### **LA FIRMA NON DEVE ESSERE AUTENTICATA**

(Art. 2 L. 4 gennaio 1968 n. 15, art. 3, comma 10, L. 15 maggio 1997 n. 127)