



**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: Contributo per spese protesi Acustiche/Ortopediche/Oculistiche per FIGLI**

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

**c h i e d e**

a codesto spett. Ente il pagamento del “contributo per spese protesi FIGLI” relativamente alla spesa sostenuta in data \_\_\_\_\_ per la “protesi” \_\_\_\_\_

A tale scopo allega la seguente documentazione:

- a) copia della certificazione medica- misurazione della vista con relativa prescrizione di protesi;
- b) copia della fattura o ricevuta fiscale relativa alla spesa sostenuta;
- c) copia delle ultime tre buste paga precedenti alla data della spesa;
- d) autocertificazione dello stato famiglia.

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.....

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**

(Art. 46 D.P.R. N° 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,  
richiamate dall' Art. 76

**DICHIARA**

che la famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome)  
parentela)

(luogo e data di nascita)

(rapporto di


.....

(Luogo, Data)

**IL DICHIARANTE**

.....

Informativa ai sensi dell' Art. 10 della Legge 675/1996:  
i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono  
richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.