Fondo Indennità Salariati Lavoratori Agricoli Subordinati

SPAZIO RISERVATO AL F.I.S.L.A.S.

Via Don Minzoni, 2
04100 Latina
Tel. 0773/1718703 - Fax 0773/1871140
Mail: segreteria@fislas.com Pec: fislas@pec.it Web: www.fislas.com

RICHIESTA DI RIMBORSO PER INDENNITA' FUNERARIA

(Le domande possono essere presentate entro e non oltre 90 gg dalla data della fattura)

DATI DEL RICHIEDENTE		
Cognome:	**Nome:**	
Nato a:	**Prov.:**	**Data:**
Residente in (Comune):	**Cap:**	**Prov.:**
Indirizzo:		
Cellulare/Telefono:	**Mail:**	

IBAN:

Il/la sottoscritto/a essendo a conoscenza del regolamento dei servizi dell'Ente Bilaterale Fislas, a seguito del decesso di_____ dichiara di aver sostenuto una spesa per l'indennità funeraria di cui chiede il rimborso ed esonera il Fislas da ogni eventuale responsabilità connessa e/o derivante dallo stesso.

In qualità di operaio a tempo: **Presso l'Azienda:** _____

☐ OTD ☐ OTI dal _____ P.IVA/C.F._____ TEL._____

Allegati:

☐	Attestazione della fattura dell'agenzia funebre;
☐	Copia busta paga dell'anno in corso o comunque antecedente la prestazione richiesta;
☐	Copia del documento d'identità del richiedente;
☐	Copia del documento d'identità del defunto;
☐	**OBBLIGATORIO** allegare copia del codice IBAN CC. BANCARIO/POSTALE (**IL BONIFICO SU LIBRETTO POSTALE VIENE RIFIUTATO DALLA BANCA);**
☐	Certificato di morte;
☐	Autocertificazione dello stato di famiglia specificando il **GRADO DI PARENTELA** (scaricabile anche dal nostro sito www.fislas.com).

Il/la sottoscritto/a:

☐ per l'espletamento della pratica delega il Sindacato / Patronato ad assisterlo/a gratuitamente **Firma** _____

DENOMINAZIONE SINDACATO/PATRONATO	TIMBRO SINDACATO/PATRONATO
_____	

N.B. LO STATO DELLA DOMANDA SARA' COMUNICATO AL SINDACATO/PATRONATO TRAMITE E-MAIL; IN CASO DI MANCATA RISPOSTA SI INVITA A SOLLECITARNE LA LAVORAZIONE.

☐ Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196/2003, dichiara di acconsentire al trattamento dei suoi dati personali per le finalità strettamente connesse alla presente domanda.

Luogo e data _____ **Firma** _____