

RICHIESTA PRESTAZIONE LAVORATORE

Codice riferimento

Il sottoscritto

Nome *	
Cognome *	
Nato a *	
il *	
Codice Fiscale *	
Telefono *	
Indirizzo *	
N. *	
Città *	
Cap *	
Prov. *	
E-mail *	
Dipendente dell'azienda	
Con sede a *	
N. *	
Città *	
Cap *	
Prov. *	
Partita IVA *	
Codice Fiscale Azienda *	
Telefono Azienda *	
Fax Azienda	
E-mail Azienda*	

CHIEDE UNA PRESTAZIONE

A FormaSicuro Istruzione - Ente Paritetico e Bilaterale Nazionale per la formazione professionale e la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, Via Cesare Beccaria 16 - 00196 Roma.

COMUNICA

i dati per l'erogazione del contributo da parte dell'Ente Paritetico e Bilaterale Nazionale:

Banca *	
Filiale di *	
Codice IBAN *	
Conto intestato a *	

DICHIARA

- ♦ Di contribuire a FormaSicuro Istruzione da almeno 6 mesi la data di presentazione della richiesta;
- ♦ Di non aver mai beneficiato del contributo in oggetto;
- ♦ Che il rapporto di lavoro con l'azienda che versa a FormaSicuro Istruzione è vigente.

(i campi con l'asterisco sono obbligatori)

ALLEGA

- ◆ A
- ◆ B
- ◆ C
- ◆ D

Il modulo, compilato, sottoscritto e corredato degli allegati, va inviato a prestazioni@formasicuroistruzione.it.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

INFORMATIVA PRIVACY E CONSENSO

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 si informa che il titolare del trattamento è FormaSicuro Istruzione, Via Cesare Beccaria 16, 00196 Roma, C.F. 96618630584. I dati personali sono trattati per istruttoria, valutazione ed erogazione della prestazione richiesta, prevista dal CCNL e dal Regolamento dei sussidi, e relativi adempimenti fiscali (art. 6, par. 1, lett. b e c, Reg. UE 2016/679). Per i dati relativi alla salute o alla disabilità propri o dei familiari (es. certificazioni mediche, documentazione di invalidità) la base giuridica è il consenso esplicito (art. 9, par. 2, lett. a, Reg. UE 2016/679). I dati possono essere comunicati al Comitato di valutazione delle prestazioni, agli enti e alle società incaricati dell'erogazione dei servizi, agli istituti bancari per i pagamenti e agli enti pubblici competenti; non sono diffusi. Sono conservati per il tempo previsto dalle norme civilistiche e fiscali. L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento, revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento precedente e proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, scrivendo a info@formasicuroistruzione.it. Ai sensi dell'art. 2 del Regolamento dei sussidi, non sono ricevibili le domande prive del consenso al trattamento dei dati.

☐ **Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa e ACCONSENTE al trattamento dei dati personali, compresi quelli relativi alla salute propri e dei familiari indicati, per le finalità sopra indicate.**

LUOGO E DATA

FIRMA PER IL CONSENSO