

ORDINANTE (Dati obbligatori da riportare anche nella causale di bonifico)

A	B	C	D	E	F	G	H	
posizione Inps	anno di riferimento	numero dipendenti tempo pieno	numero dipendenti part time	Num. lavoratori (D.Lgs. 81/08) (obbligatorio)	Attività impresa	Tipo Azienda	Ragione Sociale	

I	L
codice fiscale impresa (obbligatorio)	Associazione o consulente

INDIRIZZO _____

COMUNE _____ CAP _____ PROV. _____

Accredito effettuato a: EBITT - Fondo Sostegno al Reddito, Via Emilia Ovest, 775 Modena

presso la Banca Banca Popolare Emilia Romagna agenzia 2 Modena

IBAN IT 29

CIN Y ABI 05387 CAB 12902 C/C 000001059817

la somma di €. _____ Causale _____ periodo di riferimento _____
n° mesi

**CONSENSO RILASCIATO A EBITT MODENA - ENTE BILATERALE TERZIARIO TURISMO
PER IL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL REGOLAMENTO 2016/679 GDPR**

Il Sottoscritto _____
in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa, in riferimento ai dati forniti con il presente modulo, dichiara, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679 GDPR, di aver letto l'informativa presente in forma integrale sul sito www.ebitt.it alla sezione "Servizi per le aziende" ed acconsente al trattamento di **particolari categorie** di dati da parte di EBITT Modena - Ente Bilaterale Terziario Turismo

Data _____ Firma leggibile _____

TIMBRO E DATA DELLA BANCA CHE EFFETTUA
L'OPERAZIONE A VALERE QUALE RICEVUTA DI EBITT
Imposta di bollo sostituita (tariffa: art. 13 nota 3-ter
DPR 642/72 e succ. modificazioni)