

**E.BI.T.T.**  
**Fondo Sostegno al Reddito dei dipendenti**  
**Contributo spese a favore di lavoratori studenti per l'acquisto di "libri di testo"**  
**Mod. F.S.R. 9.1**

Spett.le  
**Comitato di Gestione E.BI.T.T.**  
**Fondo Sostegno al Reddito**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
alle dipendenze dell'Impresa \_\_\_\_\_  
in regola con i versamenti della quota di adesione prevista dagli Accordi Nazionali e Provinciali sita in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
esercente l'attività di \_\_\_\_\_ CCNL applicato \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail (opzionale) a cui inviare comunicazioni in merito alla pratica \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso atti falsi, ai sensi art.76 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445

chiede

l'erogazione delle provvidenze di competenza E.BI.T.T. Fondo Sostegno al Reddito per il seguente intervento:

**Contributo spese "libri di testo" per lavoratori studenti per l'anno \_\_\_\_\_**

**Si allega :**

- Copia Buste paga degli ultimi tre mesi
- Copia attestato di iscrizione anno scolastico in corso frequentato dai lavoratori studenti
- Documentazione in originale comprovante la spesa sostenuta

Chiede che il contributo stabilito **venga liquidato tramite l'azienda** e pertanto accreditato sulle seguenti coordinate bancarie **relative al proprio datore di lavoro:**

Descrizione Banca..... intestato .....  
IBAN.....

**(N.B. - La richiesta deve essere inoltrata entro il mese di gennaio dell'anno successivo a quello in cui è stata sostenuta la spesa; le ricevute o fatture originali verranno debitamente restituite.)**

....., li \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_  
dichiara

di non essere beneficiario di borse di studio o contributi regionali o statali

....., li ..... Firma .....

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI PARTICOLARI CATEGORIE DI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_ dichiaro, 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](http://www.ebitt.it) alla sezione "Servizi per i dipendenti" ed acconsento al trattamento di **particolari categorie** di dati da parte di E.BI.T.T.

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

(parte riservata alla Commissione Paritetica di E.bi.t.t.)

- Si approva il \_\_\_\_\_ importo lordo riconosciuto: €.\_\_\_\_\_**
- Si respinge il \_\_\_\_\_ (motivo)\_\_\_\_\_**
- Pratica sospesa il \_\_\_\_\_ (motivo)\_\_\_\_\_**

Visto e timbro della Commissione Paritetica