ENTE BILATERALE
DEL TERZIARIO DI ROVIGO

SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE: Prot. n. …… Data …… Ora ……

Importo lordo €…… – R.A. 4%€…… = Netto €……
Versamenti ditta …… Anzianità contr. ……
Altre richieste dell'anno ……
Note ……

MODULO RICHIESTA SUSSISI AZIENDE TERZIARIO (Richieste da presentarsi entro il 31/12/2025 – inviare a segreteria@ebiro.it)
Si prega di leggere attentamente il presente modulo e di compilarlo in modo leggibile in ogni sua parte

DATI DELL'AZIENDA RICHIEDENTE

Titolare/Legale Rappresentante: ……

[Nato/a il …… a …… (se ditta individuale)]

Codice Fiscale ditta: …… P.IVA ditta: ……

Ragione sociale ditta (completa): ……

Domicilio fiscale ditta (Via e n. Civico): ……

CAP: …… Comune: …… Provincia: ……

Tel./Cell.: …… E-mail: ……

PEC (obbligatoria): ……

TIPOLOGIA DI RIMBORSO RICHIESTO (segnare una sola tipologia di contributo per ciascun modulo)

☐ Acquisto DPI, sanificazione;

☐ Visite mediche dipendenti;

☐ Redazione / Aggiornamento DVR – Documento Valutazione Rischi;

☐ Redazione / Aggiornamento Piano di autocontrollo igienico-sanitario (H.A.C.C.P.);

☐ Innovazione tecnologica

IBAN DELLA DITTA:

Il sottoscritto titolare/legale rappresentante dell'azienda succitata, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità (Articolo 46 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa adottato con D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ***dichiara:***

- ✓ Di esprime il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di Ente Bilaterale del Terziario di Rovigo (mail info@ebiro.it) per le finalità istituzionali, connesse o strumentali dell'ente in qualità del Titolare del Trattamento, nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti. Riferimento informativa di cui all'artt.13,15,16,17,18,19,20,21,22 Reg Eu. 2016/679: www.ebiro.it ;
- ✓ Di esprimere il consenso al trattamento dei miei dati personali con finalità di invio di newsletter e/o di materiale e/o comunicazioni pubblicitarie e promozionali relativi a prodotti, servizi od eventi riconducibili all'attività dell'Ente Bilaterale

☐ Prestare il consenso | ☐ Negare il consenso

- ✓ Di autorizzare l'Ente Bilaterale del Terziario di Rovigo ad effettuare eventuali verifiche sulla veridicità dei dati forniti.

Il sottoscritto titolare/legale rappresentante dell'azienda succitata, dichiara inoltre che, relativamente alla richiesta del **contributo Visite mediche**, tutti i dipendenti interessati hanno regolare trattenuta della quota di competenza dell'Ente Bilaterale del Terziario di Rovigo in busta paga.

Il regolamento completo dei servizi erogati dall'Ente Bilaterale del Terziario di Rovigo è consultabile alla pag. Aziende Terziario (ebiro.it)
Il richiedente dichiara di aver preso visione del succitato regolamento.

Luogo e data …… (timbro e firma) ……