CASSA EDILE DI MUTUALITA' E DI ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI TORINO
Via G.Quarello 19 - 10135 TORINO - telefono / fax 0118107581 - email: operai@cassaedile.torino.it

ANAGRAFICA OPERAI

NUMERO DISTINTIVO DELL'IMPRESA

RISERVATO CASSA EDILE

DATI ANAGRAFICI DEL LAVORATORE

Si prega di indicare per esteso i dati relativi ad ogni lavoratore nuovo assunto, ai fini dell'iscrizione alla CASSA EDILE DI TORINO
IL PRESIDENTE Vogliotti Dr. Augusto

CODICE LAVORATORE

COGNOME DEL LAVORATORE

NOME DEL LAVORATORE

DATA DI NASCITA (formato GG/MM/AAAA)

LUOGO DI NASCITA O STATO ESTERO DI NASCITA SE STRANIERI (1)

Prov NASCITA (2)

LAVORATORE EXTRACOMUNICATARIO (2) BARRARE CON "X"

INDIRIZZO DI RESIDENZA

LOCALITA

Provincia

C.A.P.

ASSUNZIONE (formato GG/MM/AAAA)

LIVELLO

TP ASSUNZ

TP OCCUP

MANSIONE

Taglia TUTA

Numero SCARPA

Tp SCARPA (3)

CODICE FISCALE

TELEFONO LAVORATORE

EMAIL LAVORATORE

(1) Per i lavoratori nati all'estero indicare lo STATO di nascita e non la Città o il Paese di nascita.

(2) Per i lavoratori nati all'estero scrivere 'EE' nella casella PROVINCIA di nascita. Se trattasi di EXTRACOMUNITARI, barrare inoltre con una 'X' l'apposita casella.

(3) Indicare "1" per scarpe alte e "2" per scarpe basse.

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO ACCANTONATO DALL'IMPRESA / FONDO PENSIONE

(Nel caso in cui l'assunzione del lavoratore sia antecedente alla data di iscrizione dell'Impresa alla Cassa Edile)

ACCANTONAMENTO AL 31 DICEMBRE DELL'ANNO PRECEDENTE L'ISCRIZIONE DELL'IMPRESA ALLA CASSA EDILE

EURO

ANNO

ISCRIZIONE PREVEDI o ALTRO FONDO

NO

SI

DA (formato GG/MM/AAAA)

ACCANTONAMENTO RELATIVO AI MESI DELL'ANNO IN CUI CADE L'ISCRIZIONE DELL'IMPRESA ALLA CASSA EDILE,PRECEDENTI LA DATA D'ISCRIZIONE STESSA

EURO

ANNO

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA O FIRMA DIGITALE

RICHIESTA DI ACCREDITO SU CONTO CORRENTE

codice IBAN

CP *CC* *CIN* *ABI* *CAB* *NUMERO CONTO*

ATTENZIONE:
Con l'indicazione dei dati CODICE PAESE, CODICE DI CONTROLLO, CIN , CODICE ABI, CODICE CAB e NUMERO DI CONTO CORRENTE(standard IBAN),il lavoratore richiede che il pagamento delle proprie competenze avvenga mediante accredito diretto sul proprio conto corrente (BONIFICO), con valuta a favore del beneficiario.

CODICE AGENZIA

DENOMINAZIONE DELLA BANCA

INDIRIZZO DELLA BANCA

CITTA'

C.A.P.

PROV

Il sottoscritto chiede di poter fruire dei servizi e delle prestazioni Cassa Edile, a norma dei Contratti Collettivi Nazionali e successivi rinnovi dei medesimi, per gli operai dipendenti delle Imprese edili ed affini, degli Accordi Integrativi Provinciali, nonché dello Statuto e del Regolamento della Cassa Edile medesima, ivi incluso il regolamento relativo all'accantonamento ed alla liquidazione del trattamento di fine rapporto di lavoro. Dichiara a sua volta di applicare e comunque si impegna ad osservare integralmente il contratto, gli accordi e gli altri atti normativi sopra richiamati.
Il sottoscritto, presa visione dei dati contenuti nella prima parte del presente modulo e confermandone l'esatezza, consente fin d'ora alla Cassa Edile di esibire la suddetta dichiarazione a chiunque ne abbia interesse.

DATA (formato GG/MM/AAAA)

FIRMA DEL LAVORATORE

INFORMATIVA PRIVACY : Egregio lavoratore desideriamo informarLa che, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679-GDPR, i Dati Personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e secondo i principia e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti, con particolare riferimento all'integrità, all'identità personale e al diritto di protezione dei Dati Personali e comunque per i soli fini istituzionale della Cassa Edile di Torino. Per prendere visione dell'informativa completa, visiti il sito: www.cassaedile.torino.it

DATA (formato GG/MM/AAAA)

FIRMA DEL LAVORATORE