



Richiesta di indennità per morte in caso di infortunio extraprofessionale

DA PRESENTARE

- a pena di decadenza, **entro 60 giorni** dalla data dell'evento;
- direttamente o per tramite delle Imprese o delle Organizzazioni Sindacali.

ALLA

**CASSA EDILE DI ASSISTENZA
23100 - SONDRIO**

Via Donatori di Sangue n. 15
Tel. 0342 200824 - Fax 0342 515178
Email: ceso@ceso.org

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ residente a _____

via _____ tel. _____

in qualità di erede del Sig. _____

nato il _____ iscritto a codesta Cassa Edile con il codice _____

ex dipendente dell'Impresa _____

deceduto il _____ a seguito di _____

CHIEDE

l'indennità in caso di morte, prevista dal vigente C.P.I., a seguito dell'infortunio extraprofessionale

occorso il _____ alle ore _____ in località _____

Cause e circostanze _____

ALLEGA

- eventuale verbale dei Carabinieri o della Polizia;
- certificato medico;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di non aver percepito indennità da terzi a titolo di risarcimento.

Data _____ Firma del richiedente _____

Acconsento al trattamento dei miei dati personali, sia comuni che sensibili ed alla loro comunicazione per la realizzazione delle finalità istituzionali della Cassa Edile.

Data _____ Firma del richiedente _____