



PRESTAZIONE AGLI EREDI A SEGUITO DI DECESSO DEL LAVORATORE

DA PRESENTARE:

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

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ residente a _____

via _____ tel. _____

in qualità di rappresentante degli eredi del lavoratore _____

nato il _____ deceduto il _____

a seguito di * _____

*Indicare: malattia, infortunio sul lavoro, infortunio extraprofessionale (incidente stradale, incidente di montagna, caduta accidentale ecc.) altro.

CHIEDE

L'erogazione dell' **Assegno Funerario** o, qualora ne sussistano le condizioni, dell' **Anzianità Professionale Edile in caso di morte**¹.

ALLEGA

- certificato di morte;
- stato di famiglia alla data del decesso;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con l'indicazione degli eredi.

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 _____

¹ In caso di morte di operai che abbiano percepito almeno una volta la prestazione o comunque abbiano maturato il requisito di cui al paragrafo 2 e per i quali nel biennio precedente l'evento siano stati effettuati presso la Cassa Edile gli accantonamenti, è erogata dalla Cassa Edile su richiesta degli aventi causa una prestazione pari a 300 volte la retribuzione oraria minima contrattuale spettante all'operaio stesso al momento del decesso.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a _____
Cognome Nome

Nato/a a _____ (_____) il _____
Luogo Prov.

residente a _____ in _____ n. _____
Luogo indirizzo

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 dichiara quanto segue:

il Sig. _____ nato a _____ il _____

è deceduto in data _____ a _____

era domiciliato in vita a _____ via _____

Gli succedono per: legge testamento (indicare tutti gli eredi)

1)

Cognome	Nome	Nato a
il	Residente a	Via
Cod. fiscale	parentela con il defunto	

2)

Cognome	Nome	Nato a
il	Residente a	Via
Cod. fiscale	parentela con il defunto	

3)

Cognome	Nome	Nato a
il	Residente a	Via
Cod. fiscale	parentela con il defunto	

4)

Cognome	Nome	Nato a
il	Residente a	Via
Cod. fiscale	parentela con il defunto	

5)

Cognome	Nome	Nato a
il	Residente a	Via
Cod. fiscale	parentela con il defunto	

Data _____

Firma _____

- Allegare fotocopia documento d'identità del dichiarante