



Riservato agli uffici	
Protocollo	
Data Ricevimento	
Esito	

EBIT SOLIDALE QUARTA EDIZIONE DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

-- Dati Anagrafici*--

Cognome:		Nome:	
Nato a:		Data di Nascita:	/ /
Carta d'Identità		Nazionalità:	
Codice fiscale			

-- Indirizzo *--

Via:		Numero Civico	
Città:		CAP:	Prov:

-- Contatti Personali*--

Tel. fisso:		Cell. :	
Mail personale**:			

-- Società di Appartenenza*--

Nome società:			
Indirizzo sede legale:			
Denominazione e Indirizzo luogo di lavoro:			
Occupazione:		Data di assunzione :	/ /
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> Scadenza contratto a termine:	/ /
Telefono ufficio		Fax:	

***DATI OBBLIGATORI**

****l'email personale è indispensabile per la corretta registrazione dell'iscrizione. Non è possibile utilizzare email generiche (es. info@nomeazienda.it).**

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in materia di documentazione amministrativa e consapevole delle responsabilità legali e delle sanzioni penali derivanti, ai sensi di legge e dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 stesso, in caso di attestazioni o dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi



DICHIARA

- Di non aver superato il reddito lordo annuo come lavoratore dipendente di 35.000,00 euro nel corso del 2013
- Di aver preso visione del Bando del 1 ottobre 2014
- DI AVER PARTECIPATO DI NON AVER PARTECIPATO ALLA PRECEDENTE EDIZIONE DEL 2014
- Che lo stato della propria famiglia è composto dalle seguenti persone:

-- Composizione nucleo familiare*--

Nome e Cognome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
		RICHIEDENTE

***DATI OBBLIGATORI**

DOMANDA

che Ebit Milano, accertati i requisiti prescritti, disponga a suo favore l'erogazione di una "Carta prepagata Unes – U2" per il sostegno al reddito in conformità con le regole dell'iniziativa "Ebit Solidale" seconda edizione 2014 **che - sotto la propria responsabilità - si impegna a spendere in sintonia alle finalità condivise.**

Il/la sottoscritto/a è consapevole che condizione indispensabile per l'accoglimento della presente domanda è la regolarità contributiva nei confronti di Ebit nazionale sia da parte propria sia della Azienda con la quale ha in essere il rapporto di lavoro.

A tal fine allega:

- Documentazione comprovante rapporto di lavoro in essere con l'azienda associata Ebit (Copia dell'ultimo prospetto paga percepito dal richiedente o attestazione dell'azienda)
- Copia carta identità e codice fiscale

Luogo e Data

Firma leggibile



CONSENSO INFORMATO

INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO AI SENSI DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N.196

Autorizzo espressamente Ebit Milano ai sensi del d.lgs. 196/2003 (Privacy) al trattamento, anche con strumenti informatici, dei dati personali, contenuti nella presente Domanda e negli Allegati, esclusivamente nei limiti e per il tempo necessari alla partecipazione all'iniziativa "Ebit Solidale" edizione 2014 e unicamente per fornirmi, in futuro, comunicazione di altre notizie riguardanti l'attività istituzionale di Ebit Milano. Sono informato/a del trattamento ai sensi del d.lgs. ed in particolare che:

- 1) il conferimento dei miei dati è facoltativo ma il mancato conferimento non mi consente di partecipare all'iniziativa in oggetto;
- 2) i dati potranno essere comunicati, per le finalità dette, ai soggetti ed enti coinvolti in questo progetto (Ebit nazionale, Accor, etc.)
- 3) ho facoltà di richiedere, in ogni momento, l'esercizio dei diritti a me garantiti dall'art.7 del d.lgs 196/03 compresa la cancellazione dei miei dati.
- 4) il titolare del trattamento EBIT Milano ha designato il responsabile del trattamento nella persona di Silvano Campioni rintracciabile presso Ebit Milano.

CON LA SOTTOSCRIZIONE, L'INTERESSATO ESPRIME LIBERO CONSENSO AI TRATTAMENTI SOPRA INDICATI.

do il consenso

nego il consenso

Luogo e Data

PER ACCETTAZIONE

Firma leggibile

Firme (per esteso e leggibili) dei componenti il nucleo familiare maggiorenni ed abili.

Lavoratore/trice _____

Coniuge _____

convivente 1 _____

convivente 2 _____

convivente 3 _____

ALLEGATI:

copia dell'ultimo prospetto paga o attestazione dell'azienda, copia carta d'identità e codice fiscale

Luogo e Data _____

LE DOMANDE DOVRANNO PERVENIRE AD EBIT ENTRO E NON OLTRE **IL 7 NOVEMBRE 2014** ATTRAVERSO IL NUMERO DI FAX 02 58370708 O ALL'INDIRIZZO E-MAIL iniziative@ebitmilano.it o CONSEGNATE A MANO

NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE DOMANDE INVIATE PER POSTA, ILLEGGIBILI E INCOMPLETE DI DATI E/O DOCUMENTAZIONE

Via Chiaravalle 8
20122 - Milano
Tel. 02.58370715
Fax 02.58370708
C.F. 05842830969
ebitmilano@ebitmilano.it

