E.B.A.T.-F.A.V.L.A. CUNEO

Ente Bilaterale Agricolo Territoriale F.A.V.L.A. CUNEO

12100 Cuneo- Corso Carlo Brunet, 5- Tel./Fax. 0171/692477 C.F. 80008070049

RICHIESTA CONTRIBUTO

SPESE SCOLASTICHE DA PARTE DEL LAVORATORE PER I FIGLI ISCRITTI ALLA SCUOLA NEL PAESE D'ORIGINE (ESTERO)

(da presentare nel corso dell'anno scolastico)

Il sottoscritto …… nato a ……

il ……./……./…… codice fiscale …….... Cell……

dipendente dell'azienda agricola …… ……

RICHIEDE

Il contributo per le spese scolastiche sostenute per i figli iscritti alla Scuola nel paese d'origine (Estero):

…… nato a …… il ……❑scuola media € 100.00 ❑ scuola superiore € 200.00

…… nato a …… il ……❑scuola media € 100.00 ❑ scuola superiore € 200.00

…… nato a …… il ……❑scuola media € 100.00 ❑ scuola superiore € 200.00

DICHIARA

Di aver prestato almeno 51 giornate di lavoro nell'anno in corso o nell'anno precedente.

Si allegano:
Autocertificazione
Stato di Famiglia tradotto e legalizzato
Documento di identità del richiedente e dei figli per i quali si richiede il contributo

Il contributo sarà liquidato mediante bonifico alle seguenti coordinate bancarie:

IBAN ……..

Intestato a ……

Data …/…/…… Firma ……..

Il contributo sarà erogato con bonifico entro 90 giorni dal ricevimento della domanda da EBAT-FAVLA all'IBAN indicato.

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto …… in qualità di

titolare/legale rappresentante dell'azienda agricola…… con

sede in …… via/fraz. …… n. ……

P.iva …… Cod. Fis. ……..... Tel……

DICHIARA

di avere / avere avuto alle proprie dipendenze il Sig. **……**……in qualità di operaio agricolo a tempo indeterminato/determinato per n. ……. giornate di lavoro nell'anno ……..

Data …/…/…….. Firma……

N.B. qualora le giornate di lavoro siano svolte a favore di più datori di lavoro, la dichiarazione del datore di lavoro deve essere compilata e sottoscritta da ciascuno di essi.

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il Sottoscritto …… in qualità di

titolare/legale rappresentante dell'azienda agricola…… con

sede in …… via/fraz. …… n…….

P.iva …… Cod. Fis. …….... Tel……

DICHIARA

di avere / avere avuto alle proprie dipendenze il Sig. **……**……in qualità di operaio agricolo a tempo determinato/indeterminato per n. ……. giornate di lavoro nell'anno ……..

Data …/…/…….. Firma…….

N.B. qualora le giornate di lavoro siano svolte a favore di più datori di lavoro, la dichiarazione del datore di lavoro deve essere compilata e sottoscritta da ciascuno di essi.

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il Sottoscritto …… in qualità di

titolare/legale rappresentante dell'azienda agricola…… con

sede in …… via/fraz. …… n…….

P.iva …… Cod. Fis. …….... Tel……

DICHIARA

di avere / avere avuto alle proprie dipendenze il Sig. **……**……in qualità di operaio agricolo a tempo determinato/indeterminato per n. ……. giornate di lavoro nell'anno ……..

Data …/…/…….. Firma…….

N.B. qualora le giornate di lavoro siano svolte a favore di più datori di lavoro, la dichiarazione del datore di lavoro deve essere compilata e sottoscritta da ciascuno di essi.