

RICHIESTA CONTRIBUTI E.B.A.T. – F.A.V.L.A.

Corso C. Brunet 5 – 12100 Cuneo

Il Sottoscritto in qualità di titolare/legale
rappresentante dell'azienda agricola..... con sede in
..... via/fraz. n. P.iva
Cod. Fisc. Tel

Avendo provveduto regolarmente al versamento dei Contributi E.B.A.T.-F.A.V.L.A., con la presente è a richiedere il contributo per:

CONTRIBUTO ACQUISTO D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuale)

Richiede il contributo per una somma pari a €

I D.P.I. sono stati messi a disposizione dei seguenti lavoratori attualmente in servizio:

.....
.....
.....

Si allegano:

Copia comunicazione di assunzione del/dei lavoratore/i
Fattura quietanzata acquisto dei D.P.I.

CONTRIBUTO SORVEGLIANZA SANITARIA

Avendo provveduto in data .../.../..... all'assunzione del lavoratore

- Con contratto a tempo indeterminato (max. n. 03 dipendenti per ogni anno)
- Con contratto a tempo determinato che prevede una prestazione >51 giornate annue (max. n. 03 dip. per ogni anno)
- Con contratto a tempo determinato che prevede una prestazione <51 giornate annue

Avendo provveduto all'attivazione della sorveglianza sanitaria a favore dello stesso lavoratore si richiede il contributo per una somma pari a €

Si allegano:

Copia comunicazione di assunzione del lavoratore
Fattura quietanzata Studio Medico che ha effettuato la visita medica

CONTRIBUTO NASCITA FIGLIO

Avendo provveduto in data .../.../..... all'assunzione del lavoratore

- Con contratto a tempo indeterminato
- Con contratto a tempo determinato con almeno 101 giornate di effettivo lavoro

Richiede il versamento del contributo una tantum per la nascita del figlio/a

Si allegano:

Copia comunicazione di assunzione del lavoratore
Copia cedolino paga relativo al mese di corresponsione contributo per nascita figlio/a

CONTRIBUTO FRUIZIONE N. 2 GIORNATE PERMESSO STRAORDINARIO PER NASCITA FIGLIO/A

Avendo provveduto in data .../.../..... all'assunzione del lavoratore

- Con contratto a tempo indeterminato
- Con contratto a tempo determinato con almeno 101 giornate di effettivo lavoro

Richiede il versamento del contributo per la fruizione da parte del lavoratore di n. 2 giornate di permesso straordinario per la nascita del figlio/a

Si allegano:

Copia comunicazione di assunzione del lavoratore
Copia cedolino paga relativo al mese di fruizione del permesso

Il contributo può essere liquidato mediante bonifico alle seguenti coordinate:

IBAN

Data .../.../.....

Firma