

DECESSO DELL'IMPIEGATO ISCRITTO**IMPIEGATO
DECEDUTO**

cognome e nome _____
data di nascita _____ luogo di nascita _____ prov. _____
data del decesso _____
ultima impresa dove ha lavorato _____ fino al _____

L'EREDE

cognome e nome _____
data di nascita _____ luogo di nascita _____ prov. _____
residente a _____ via _____
cell. _____ e-mail _____

CHIEDE
il contributo spese funerarie.

Dichiara di avere preso visione dell' **informativa per i lavoratori** nella sezione **PRIVACY** del sito www.cassaedilebrescia.it e di essere, quindi, informato che la Cassa Edile di Brescia tratterà i dati personali, anche relativi al mio stato di salute, forniti con la compilazione e con l'invio del presente modulo, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e in conformità alla citata informativa.

(data)_____
(firma dell'erede)**Allegati:**

1. Certificato di morte (in carta semplice)
2. Atto notorio indicante gli eredi
3. Delega con firma autenticata di tutti gli eredi maggiorenni in favore di un'unica persona.
Nel caso di un unico erede maggiorenne non serve delega.
Nel caso di soli eredi minorenni non serve delega, ma va allegato il mod. ObisM dell'INPS.
4. Fotocopia del codice fiscale dell'erede beneficiario,
5. IBAN dell'erede beneficiario.

Spazio riservato alla Cassa Edile☐ **DA LIQUIDARE** _____ ☐ **IN SOSPESO** _____