



Spazio riservato EN.BIL.GEN.

PROT.
€

Richiesta di RIMBORSO LIBRI DI TESTO

Direzione Generale

(A) DATI ANAGRAFICI ISCRITTO

Cognome ..... Nome .....
Nato/a a ..... (.....) il ..... C.F. ....
Indirizzo ..... CAP ..... Comune ..... (.....)
CCNL ..... Qualifica ..... Livello .....
Tel ..... Cellulare ..... e-mail .....

(B) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale .....
Partita IVA ..... Codice Fiscale .....
Indirizzo ..... CAP ..... Comune ..... (.....)
Tel ..... FAX ..... e-mail .....
Referente Aziendale ..... Settore/Attività .....

(C) DATI ANAGRAFICI del FIGLIO/A STUDENTE

Cognome ..... Nome .....
Nato/a a ..... (.....) il ..... C.F. ....
Iscritto/a all'anno ..... della Scuola Superiore .....

Documenti allegati:

- Documenti allegati:
- Documento di identità del richiedente (copia)
- Stato di famiglia o autocertificazione
- Attestato di iscrizione a scuola dello studente
- Fattura o ricevuta di acquisto del/dei libro/i di testo
- Elenco libri di testo della scuola (certificato dalla stessa)
- Copia ultima busta paga

Il/La sottoscritto/a, di cui al punto (A), appartenente all'Azienda di cui al punto (B), essendo a conoscenza del Regolamento dei servizi dell'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN., dichiara che il proprio figlio è regolarmente iscritto alla scuola indicata sopra e richiede il rimborso del costo dei libri di testo richiesti dalla scuola di cui allega relativa fattura, secondo i parametri massimi di finanziamento indicati dal Regolamento dell'Ente.

Data ..... Firma .....

Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:

Banca ..... Agenzia .....

CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)

IBAN input boxes

Il/La sottoscritto/a preso atto dei diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo 196/03 (privacy), esprime il consenso previsto dall'art. 23 e 26 del citato decreto al trattamento dei dati che mi riguardano, da parte dell'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN., per le finalità istituzionali, connesse o strumentali, dell'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN., nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.

- Desidero ricevere informazioni sui servizi e sulle attività di EN.BIL.GEN. [ ] SI [ ] NO

Firma .....

Questa scheda può essere spedita via Fax al n. 06.58343020 - via e-mail: direzionegenerale@enbilgen.it a mezzo Posta all'indirizzo: Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN. - Viale Beethoven, 63 - 00144 ROMA