

**Spett.le**  
**Direzione Generale**  
**dell'EN.BIL.GEN.**  
**Ente Bilaterale Generale**  
**Viale Beethoven, N. 63 int. 3**  
**00144 ROMA**

Spazio riservato EN.BIL.GEN.

PROT.

DATA

**OGGETTO: RICHIESTA PARTECIPAZIONE BANDO "TUTELATI 2019".**

### (A) DATI ANAGRAFICI LAVORATORE DIPENDENTE

Il /La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### (B) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### (C) DATI ANAGRAFICI TITOLARE DELL'AZIENDA

Il /La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### (D) DATI ANAGRAFICI SOCIO DELL'AZIENDA

Il /La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di partecipare al Bando "Tutelati 2019" promosso dall'Ente Bilaterale Generale – **EN.BIL.GEN.** per l'assegnazione di numero **2000** garanzie assicurative.

A tal fine allega alla presente domanda di partecipazione:

- Copia Documento d'Identità valido del Richiedente;
- Copia Codice Fiscale del Richiedente;
- Certificato in originale di sana e robusta costituzione rilasciato da un Medico del S.S.N. al Richiedente.

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito indicato nella domanda di partecipazione.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme contenute nel Bando "Tutelati 2019".

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Desidero ricevere tutte le relative comunicazioni al seguente indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

*Il presente modulo è costituito da numero 2 pagine di cui la seconda da sottoscrivere.*

### **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza la raccolta e il trattamento dei propri dati personali per le sole finalità relative al Bando per l'assegnazione di **2000** garanzie assicurative (Bando "Tutelati 2019") ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 196/2003 (privacy) e s.m.i. e D.Lgs 101/2018.

Desidero ricevere informazioni sui servizi e sulle attività di **EN.BIL.GEN.**  SI  NO

Firma \_\_\_\_\_

Il presente modulo, accluso della predetta documentazione, può essere inoltrato a mezzo Fax 06.58343020  
a mezzo pec: [infoenbilgen@pec.it](mailto:infoenbilgen@pec.it)  
e/o a mezzo raccomandata A/R all'indirizzo:  
Ente Bilaterale Generale – **EN.BIL.GEN.** – Viale Beethoven, 63 – 00144 ROMA

**EN.BIL.GEN.**

**DIREZIONE GENERALE**

Viale Beethoven, 63 int. 3 – 00144 ROMA

Tel. 06.58310827 – 06.58364079 – 06.58343028 – Fax 06.58343020

e-mail: [direzionegenerale@enbilgen.it](mailto:direzionegenerale@enbilgen.it) – [www.enbilgen.it](http://www.enbilgen.it)