

[da trasmettere attraverso l'Area Aziende su www.enfea.it](http://www.enfea.it)

Spett.le
ENFEA
VIA DELLA COLONNA ANTONINA, 52
00186 - Roma

**FONDO SOSTEGNO AL REDDITO
RICHIESTA PRESTAZIONE DELL'AZIENDA A FAVORE DEL LAVORATORE**

Il sottoscritto

Cognome: _____ Nome: _____

In qualità di rappresentante legale dell'azienda:

Ragione Sociale _____

Codice Fiscale: _____ P.IVA: _____

Matricola INPS: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____ CAP: _____ Prov: (____)

Tel: _____ Cellulare _____ e-mail: _____

COORDINATE BANCARIE AZIENDA

Codice IBAN

(compilare **INTEGRALMENTE**) COD.PAESE COD.CONTR. **CIN** **ABI** (5 CARATTERI NUMERICI) **CAB** (5 CARATTERI NUMERICI) **NUMERO CONTO CORRENTE** (12 CARATTERI ALFANUMERICI)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

CHIEDE la seguente PRESTAZIONE per il dipendente dell'azienda

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: _____ Sesso: M F nato/a a: _____ il: __/__/____

Tel: _____ Cellulare _____ e-mail: _____

con il seguente inquadramento

Tipo rapporto di lavoro: Full time - Part time se part time indicare il numero di ore lavorate per settimana _____

Tipo contratto: Apprendistato - Tempo determinato superiore 4 mesi - Tempo indeterminato

Data assunzione: __/__/____

I. spese abbonamento annuo trasporto pubblico locale, regionale, interregionale

a tal fine allega la seguente documentazione

- Copia abbonamento annuo mezzi di trasporto pubblico in corso di validità intestato al lavoratore
 Copia ricevuta pagamento abbonamento annuo mezzi di trasporto pubblico

Il sottoscritto dichiara di aver letto il Regolamento prestazioni ENFEA in vigore dal 15.3.2019 – revisione del 20.3.2020

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Data Compilazione: __/__/____

Timbro e firma dell'azienda: _____

firma del lavoratore: _____