FONDO REGIONALE F.V.G. ARTIGIANO
CATEGORIA LEGNO – ARREDAMENTO – MOBILI
fondointegrativoartigianilegnofvg@pec.ebiart.it

c/o EBIART
Largo Cappuccini, 1/C
33100 – UDINE

DOMANDA DI RIMBORSO DELLA 2^A^ E 3^A^ GIORNATA DI CARENZA PER OPERAI E APPRENDISTI OPERAI, ASSENTI PER MALATTIA FINO A 7 GIORNI NEL MESE DI: ………… *(art. 10 CCRL FVG del 3.4.17 e del relativo regolamento)*

Il/la sottoscritto/a ____ in qualità di Titolare / Legale Rappresentante

della ditta ____ con sede in Comune di

______________________________ (   ) cap _______ via e n. ____

Cod.Fisc./P.IVA _________________________ tel. ____________________ e-mail ___________________________

COORDINATE BANCARIE DITTA per l'accreditamento – Codice IBAN

__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE il rimborso di cui sopra.

A tal fine DICHIARA sotto la propria responsabilità:

(   ) che i dati sotto indicati sono esatti e veritieri e si riferiscono ad operai/apprendisti operai in forza presso l'impresa, che i periodi di assenza per malattia sono quelli per i quali l'impresa ha provveduto secondo le disposizioni di CCRL a garantire un trattamento economico giornaliero pari al 100% della normale retribuzione;

(   ) di essere a conoscenza degli adempimenti posti a suo carico nei confronti del FONDO regionale FVG CATEGORIA LEGNO artigiano e delle responsabilità conseguenti alla omissione di questi;

(   ) che l'impresa ha effettuato i versamenti all'EBNA/FSBA e al FONDO DI CATEGORIA come previsto dalla norme e dai contratti in vigore, di essere in regola con gli stessi nonché di applicare il vigente CCNL impegnandosi ad osservarlo integralmente durante l'intero periodo della sua validità unitamente agli accordi locali integrativi del contratto stesso, allo statuto e regolamento del FONDO.

COGNOME E NOME	PERIODO DI ASSENZA MALATTIA		PAGA ORARIA (mensile/174)	RETRIBUZIONE DELLE GIORNATE € (a)	CONTRIBUTI INPS CONTO DITTA € (b)	IMPORTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO € (a+b)
CODICE FISCALE	DAL	AL				
					TOTALE €	

Luogo e data ________________________   Timbro e firma ditta

____

NOTE PER LA COMPILAZIONE: 1) Il rimborso delle giornate di malattia retribuite al lavoratore è determinato prendendo a riferimento la paga oraria omnicomprensiva (escluse le voci retributive variabili) da moltiplicare per le ore contrattuali delle giornate; 2) il rimborso dei contributi INPS in conto ditta è pari al costo dei contributi previdenziali ed assistenziali sostenuti dall'impresa; 3) per periodo di assenza malattia si intende quello risultante dalla certificazione medica; 4) il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, timbrato e sottoscritto dall'impresa; 5) la ditta è responsabile delle omissioni ed inesattezze dei dati contenuti nella denuncia.
Modulo da presentare tramite email al Fondo Regionale FVG CATEGORIA LEGNO entro il giorno 25 del mese successivo a quello in cui ha avuto termine la malattia. Il Fondo si riserva di richiedere i documenti in originale.
Allegati: copia certificato medico; copia LUL (parte presenze e parte retributiva) del mese nel quale la MALATTIA è stata retribuita, evidenziata come CARENZA EBIART.

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI E PER GLI EFFETTI
DI CUI ALL'ART. 13, D.Lgs. 30 GIUGNO 2003, N. 196 E L. 675/96

FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO

Finalità del trattamento: il trattamento dei dati verrà effettuato con riferimento al C.C.R.L. del 03/04/2017 ed accordi successivi ed in adempimento al regolamento del Fondo Regionale F.V.G. Artigiano Categoria Legno, Arredamento, Mobili del 27/04/2017.

I dati registrati potranno essere utilizzati per rapporti statistici sulla nostra attività, nonché per l'invio all'interessato di informazioni relativa alla stessa. Ove necessario per i predetti motivi i dati potranno essere comunicati anche a terzi.

Modalità del trattamento: i dati verranno trattati principalmente con strumenti elettronici ed informatici e memorizzati sia su supporti informatici sia su supporti cartacei sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste dalla legge.

NATURA OBBLIGATORIA E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO DEI DATI.

Il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di mancato inserimento di alcuno di essi l'interessato non potrà fruire dei benefici e delle prestazioni rese dal Fondo Regionale F.V.G. Artigiano Categoria Legno, Arredamento, Mobili, regolamentato da accordi tra le parti sociali in applicazione al contratto integrativo di lavoro regionale di categoria.

DIRITTI DELL'INTERESSATO.

In relazione al trattamento di dati personali, ai sensi dell'art. 7 Codice Privacy:

1) L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2) L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.

3) L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impegno di mezzi manifestatamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4) L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare e responsabile del trattamento è EBIART - Ente Bilaterale Artigianato del Friuli Venezia Giulia nella persona del Presidente pro tempore (domiciliato per la carica presso EBIART – Ente Bilaterale Artigianato del Friuli Venezia Giulia – Largo dei Cappuccini 1/c ad Udine).

Letta l'informativa sopra riportata, acconsento espressamente al trattamento dei dati raccolti con il presente modulo, con le modalità indicate.

Per ricezione e presa visione. Firma del lavoratore _____

Firma del legale rappresentante della Ditta _____

Data _____