



## DOMANDA PRESTAZIONI NON SANITARIE

Spett.le  
CASSA EDILE  
V.le Manzoni 18  
28100 NOVARA

Il sottoscritto .....  
nato a .....il .....  
codice fiscale .....  
residente a .....CAP.....  
via .....  
tel./cell .....  
indirizzo mail .....

rivolge domanda per ottenere la seguente prestazione:

- contributo di nascita
- rimborso acquisto occhiali
- rimborso modello 730
- rimborso spese centro estivo
- rimborso spese scolastiche
- prestazione economica per handicap fisico psichico
- sussidio funerario
- sussidio straordinario
- sussidio per infortuni extraprofessionali

*Il/La sottoscritto/a dichiara di prendere atto che i dati personali sopra indicati e presenti sui relativi allegati, verranno utilizzati dalla Cassa Edile di Novara esclusivamente per la prestazione di cui al presente modulo e nel rispetto della normativa privacy di cui al Regolamento UE 2016/679 (GDPR), secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza e di tutela della propria riservatezza e dei propri diritti, come specificato nell'Informativa Privacy sul sito [www.cassaedilenovara.it](http://www.cassaedilenovara.it), sezione PRIVACY.*

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

### Avvertenze:

- ✓ segnare con una crocetta la casella corrispondente alla prestazione richiesta