

Alla Cassa Edile della Provincia di Brindisi

Modello 2025

Lo / a Studente _____ Codice Fiscale _____ nato a _____
il _____ residente a _____ quale familiare a carico del
lavoratore _____ nato il _____ (codice C.E. _____) alle dipendenze
dell'impresa _____ sino al _____ in favore del quale per l'esercizio ____/____
sono state registrate le seguenti ore presso codesta Cassa Edile n° _____

CHIEDE

Di beneficiare della PRESTAZIONE STRAORDINARIA contrassegnata con la crocetta (X). All'uopo allega la documentazione indicata:



ASSEGNO DI STUDIO

Documenti

- Classe frequentata _____

- 1) Stato di Famiglia
- 2) Attestato Licenza Media con votazione
- 3) fotocopia codice fiscale dello studente



BORSA DI STUDIO

Documenti

- Classe frequentata _____

- 1) Stato di Famiglia
- 2) Attestato scolastico con votazione
- 3) fotocopia codice fiscale dello studente



BORSA DI STUDIO

Documenti

- Laurea in _____

- 1) Stato di Famiglia
- 2) Certificato Laurea con punteggio
- 3) fotocopia codice fiscale dello studente

Dichiarazione dello/a studente ai fini delle detrazioni fiscali (da controfirmare anche da chi ha la patria potestà per i minori)

Il/La Sottoscritto/a _____ Cod. Fisc. _____
nato a _____ (_____) il _____

DICHIARA



di non percepire redditi di alcuna natura



di percepire i seguenti redditi (specificare la natura e l'entità):



ai sensi dell'art. 23 del D.P. R. 29/9/73 n° 600, di aver diritto alle detrazioni d'imposta previste
dall'art. 13 D.P.R. 22/12/86 n° 917 (T.U.II.DD.)

Data _____

Firma dello/a Studente _____

Firma del Genitore (per i minorenni) _____

Il sottoscritto lavoratore, in calce identificato, dichiara di aver ricevuto informativa ai sensi dell'art. 13 REG. UE 2016/679, ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati della INFORMATIVA nei limiti e per le finalità della Cassa Edile.

Data _____

Firma del Lavoratore _____

RISERVATO ALLA CASSA EDILE

Ore registrate in favore del lavoratore codice _____

presso CASSA EDILE DI BRINDISI

N. _____

IMPORTO da erogare

Euro _____

Data _____

L'ufficio incaricato



Domanda respinta per _____

Data _____

L'ufficio incaricato

Imponibile lordo

Euro _____

- Imposta corrispondente IRPEF

Euro _____

- Detrazioni d'imposta

Euro _____

Totale imposta **Euro** _____

Euro _____

Netto da Liquidare

Euro _____

L'ufficio incaricato

Si autorizza il pagamento netto per Euro _____ a titolo di _____

L'ufficio incaricato

Visto per l'archiviazione
LA DIREZIONE
