

# **ENTE BILATERALE TERRITORIALE DEL TERZIARIO**

Sede legale ed organizzativa

Corso Cavour 30 - 27100 PAVIA

c/o Associazione Commercianti della Provincia di Pavia

e-mail [info@ebtpavia.it](mailto:info@ebtpavia.it) – Tel. 0382/37.25.11 – Fax 0382/37.25.55

## *MODULO DI RICHIESTA*

### **S3 – AZIONE STRAORDINARIA DI INTERVENTO A FAVORE DEI LAVORATORI “ COVID 19 “**

---

#### **MODALITA' DI CONSEGNA ENTRO IL 15/03/2021:**

- **Spedizione per raccomandata con ricevuta di ritorno all'EBT – C.so Cavour 30 – Pavia – indicare sulla busta la dicitura “ COVID 19”**
- **Consegna a mano presso gli uffici dell'EBT- C.so Cavour 30 – Pavia**
- **Spedizione mediante Posta Elettronica Certificata all' indirizzo Pec: [ebiterpavia@pec.ascompavia.it](mailto:ebiterpavia@pec.ascompavia.it) avendo cura di indicare nell' oggetto la dicitura “COVID 19”**

**Spazio riservato all'Ufficio**

#### **PER RICEVUTA**

**ENTE BILATERALE TERRITORIALE**

**TERZIARIO DELLA PROVINCIA DI PAVIA**

Timbro.....

data.....

Spazio riservato all'Ufficio  
**Valutazione della Commissione**

**Azione Straordinaria S3**

N. ore di assenza per Cigd/Cigo/FIS .....  
Contributo richiesto €.....  
Contributo concesso €.....

Note :-----  
-----

Ente Bilaterale Territoriale del Terziario  
della Provincia di Pavia

**I componenti la Commissione**

-----  
-----  
-----

Data.....

Il sottoscritto lavoratore.....  
nato a .....il.....  
Residente in Via.....  
Numero di telefono fisso e/o cellulare.....  
  
codice fiscale.....  
dipendente dall'azienda .....  
sita .....in .....  
Via .....  
dal ..... con la qualifica di .....

chiede

l'intervento dell'Ente Bilaterale Territoriale del Terziario per le seguenti azioni:

**◇ Azione S3 – Contributi per i lavoratori che hanno usufruito di misure a sostegno del reddito durante l' emergenza sanitaria provocata dalla pandemia da COVID 19**

Il richiedente, a tal proposito, chiede l'erogazione del contributo in esame per i mesi di .....(marzo 2020 e/o aprile 2020 e/o maggio 2020) e, consapevole che quanto segue é condizione di ammissibilità della domanda, allega copia dei prospetti paga relativi ai predetti mesi di ..... contenenti indicazione delle ore di sospensione dal lavoro per effetto del ricorso alle misure di sostegno al reddito in esame (FIS, CIGD E CIGO) relativamente al periodo 16/03/2020 - 10/05/2020.

Le richieste verranno esaminate dagli Uffici di Segreteria in ordine cronologico di presentazione, validate da apposita Commissione e soddisfatte nello stesso ordine cronologico, nei limiti delle risorse rese disponibili per questa azione.

**Dichiara a tal proposito di avere preso visione del regolamento e di accettarlo nella sua totalità.**

DATA

.....

IN FEDE

.....

Informativa privacy ( ex art. 13 Dlgs 196/2003 - GDPR 2016/679)

Ente Bilaterale del Terziario, ai sensi ed in conformità con l'articolo 13 del Dlgs 196/2003, informa che: i dati raccolti con la presente scheda sono finalizzati alla gestione dell'iscrizione e destinati ad essere archiviati su supporto cartaceo ed elettronicamente nel pieno rispetto dei dettami normativi vigenti e salvo esplicita opposizione dell'interessato. Fatti salvi i diritti di cui all'art. 7 della legge citata, i dati richiesti sono necessari per gestire la comunicazione con i soci e l'organizzazione delle iniziative. I dati non saranno comunicati ad enti e società esterni. Titolare dei trattamenti di cui sopra è Ente Bilaterale del Terziario, in persona del legale rappresentante