



CASSA EDILE SIENA

Viale Rinaldo Franci, 18 – 53100 Siena - Tel. 0577 42059 - fax 0577 46222
www.cassaedilesiena.it - info@cassaedilesiena.it - si00@infopec.cassaedile.it

RICHIESTA DI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Il sottoscritto _____ nato il _____

residente in _____ via _____ n° _____

cellulare n° _____ dipendente dell'impresa _____

chiede l'erogazione della prestazione di seguito contrassegnata con "X":

1) ____ RIMBORSO GIORNATA LAVORATIVA PER VISITA SPECIALISTICA ED ESAMI DIAGNOSTICI

2) ____ PROTESI DENTARIE ____ OCULISTICHE ____ ACUSTICHE ____ ORTOPEDICHE

3) ____ RIMBORSI SPESE SCOLASTICHE

4) ____ INTEGRAZIONE SALARIALE PER CURE TERMALI O CLIMATICHE

5) ____ ASSEGNO MATRIMONIALE

6) ____ INTEGRAZIONE MALATTIA PER RICOVERATI IN OSPEDALE SENZA FAMILIARI A CARICO

7) ____ PREMIO GIOVANI

8) ____ RIMBORSO MODELLO 730

Allega i documenti previsti come specificato sul retro della presente domanda.

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA (SOLO PER VISITA SPECIALISTICA)

L'IMPRESA _____

DICHIARA CHE L'OPERAIO _____

È STATO ASSENTE DAL LAVORO DAL _____ AL _____

PER COMPLESSIVE _____ ORE NON LAVORATE PARI A EURO _____ DI SALARIO NON PERCEPITO

PER IL SEGUENTE MOTIVO _____

Data _____

TIMBRO DELL'IMPRESA E FIRMA

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

1) RIMBORSO GIORNATA LAVORATIVA PER VISITA SPECIALISTICA ED ESAME DIAGNOSTICO

- 1) dichiarazione dell'impresa attestante il periodo di assenza dal lavoro e l'ammontare del salario non percepito,
- 2) certificato dello specialista, fattura o ticket che attesti l'effettuazione della visita.

2) PROTESI DENTARIE - OCULISTICHE – ACUSTICHE – OROTOPEDICHE

- 1) dentarie: fattura con indicazioni specifiche sull'intervento ed il numero dei denti sostituiti, (max € 78,00 a dente sostituito, max 32 denti)
- 2) oculistiche, acustiche ed ortopediche: copia fattura d'acquisto (50% fattura)

3) RIMBORSO SPESE SCOLASTICHE

- 1) certificato di iscrizione rilasciato dalla Scuola attestante che l'alunno non è ripetente,
- 2) soltanto universitari: certificazione attestante il piano degli studi e gli esami superati,
- 3) stato di famiglia dell'operaio,
- 4) fotocopia tesserino attestante il codice fiscale dell'alunno

Le domande dovranno pervenire tassativamente entro il 31 Dicembre di ogni anno.

4) INTEGRAZIONE SALARIALE PER CURE TERMALI O CLIMATICHE

- 1) ricetta del medico curante, in doppia copia, contenente la diagnosi ed il tipo di cura;
- 2) certificazione rilasciata dall'I.N.A.I.L. od A.S.L. attestante l'esistenza dei presupposti sanitari per l'effettuazione delle terapie termali,

- 3) certificazione medica rilasciata dallo Stabilimento termale sulle cure effettuate ed il periodo di permanenza.

L'integrazione è stabilita nella misura del 90% del salario contrattuale per un periodo non superiore a 15 giorni.

5) ASSEGNO MATRIMONIALE (€ 775,00 lordi)

- 1) certificato di matrimonio.

L'operaio deve avere almeno 400 ore di anzianità di iscrizione alla Cassa Edile di Siena alla data del matrimonio.

6) INTEGRAZIONE MALATTIA PER RICOVERATI IN OSPEDALE SENZA FAMILIARI A CARICO

- 1) copia del prospetto di liquidazione malattia effettuato dall'impresa con indicazione delle percentuali integrate,
- 2) certificato di stato di famiglia.

7) PREMIO GIOVANI (€550,00 lordi)

Ai lavoratori di **età compresa tra i 15 ed i 30 anni** che matureranno una permanenza di **30 mesi consecutivi** alle dipendenze di imprese iscritte alla Cassa Edile di Siena in regola con il versamento dei contributi, verrà erogato un premio di 550 euro. Al contributo di cui sopra avrà diritto il lavoratore che abbia maturato **almeno 16 mesi dei 30 mesi** sopraindicati d'iscrizione presso la Cassa Edile di Siena e intendendo gli ulteriori 14 mesi d'iscrizione presso altre Casse Edili con imprese aventi sede in provincia di Siena. I lavoratori che abbiano sostenuto almeno un corso di formazione, non obbligatorio per legge, presso **l'Ente Scuola Edile** matureranno il diritto dopo 20 mesi continuativi d'iscrizione alla Cassa Edile di Siena. Il premio sarà erogato a domanda dell'interessato da presentarsi **entro dodici mesi** dalla maturazione del requisito che dà diritto al premio.

8) RIMBORSO MODELLO 730 (max € 15,00)

- 1) copia ricevuta fiscale rilasciata dal CAAF convenzionato