Alla Cassa Edile della Provincia di Bari

DOMANDA PER LA RIEMISSIONE ASSEGNO NON RICEVUTO, SMARRITO O TRAFUGATO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ tel. cell. _____

residente a _____

indirizzo _____

Consapevole delle conseguenze di legge per chi fornisce false dichiarazioni (art.485 C.P.)

Dichiara

di non aver ricevuto l'assegno **numero** _____di **Euro**_____, tratto sulla Banca Monte dei Paschi di Siena di Bari, **datato** _____emesso dalla Cassa Edile della Provincia di Bari a suo favore e inviatogli a mezzo posta semplice;

ovvero

Allega alla presente la denuncia, per **smarrimento / furto**, dell'assegno **numero** _____ di **Euro** _____, tratto sulla Banca Monte dei Paschi di Siena di Bari, **datato**_____ emesso dalla Cassa Edile della Provincia di Bari in Suo favore, presentata alla Questura di_____ , o presso la stazione dei Carabinieri di_____;

- si obbliga a restituire l'assegno in questione alla Cassa Edile di Bari, qualora successivamente ne venga in possesso;
- chiede fotocopia recto-verso dell'assegno, al fine di accertare se lo stesso sia stato o meno incassato dal legittimo beneficiario.

Dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso le informazioni sul trattamento di cui al Reg. UE n. 2016/679 dei dati personali anche di natura particolare, anche relativi al mio nucleo familiare, anche per il soggetto minorenne, scaricabili al sito https://www.cassaedilebari.it/wp-content/uploads/documenti/Informativa-Lavoratori.pdf

Il / La dichiarante

_____ _____

data e luogo

A u t e n t i c a z i o n e

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta alla presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione:_____ _____ Data_____ _____ **IL DIPENDENTE ADDETTO**	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo*:_____n°_____ rilasciato da _____ _____in data_____ Data _____ _____ *Passaporto, carta d'identità,patente, ecc. **FIRMA DEL DICHIARANTE**

N.B. - Allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento

_____

data e luogo

Il / La dichiarante

_____