



Assistenza Integrativa  
 Braccianti Agricoli Reggio Emilia  
 Via Aeronautica, 22 -42124 R.E.-  
 Tel.0522 232458 Fax.0522 275105  
 Email: [info@comitatoimi.it](mailto:info@comitatoimi.it)  
[www.comitatoimi.it](http://www.comitatoimi.it)  
[dpo@comitatoimi.it](mailto:dpo@comitatoimi.it)

Domanda n.	del ___ / ___ / ___
Liquidazione n.	del ___ / ___ / ___
spazio riservato al comitato	

**Maternità facoltativa / congedo parentale O.T.I.**

Il sottoscritto.....residente a.....  
 Via.....  Proprietario  Affittuario  Amministratore  
 Dell'Azienda Agricola.....sita in.....  
 Nella sua qualità di datore di lavoro del lavoratore.....  
 Nato a..... il..... residente a .....  
 Via..... n°..... Codice Fiscale: .....

**CHIEDE**

Il rimborso di € 300, da rapportarsi all'orario di lavoro del dipendente per il periodo di

MATERNITA' FACOLTATIVA/CONGEDO PARENTALE. Allegati: autorizzazione INPS, copia della busta paga dalla quale si evinca l'anticipazione aziendale;

dal..... al.....

**Dichiara**

-Che il sopra citato lavoratore è alle dipendenze dell'Azienda nella qualità di Salariato Fisso dal: .....

Con la qualifica di operaio:  comune  qualificato  qualificato super  
 specializzato  specializzato super  Apprendista dal.....

-Che l'orario di lavoro è  Tempo Pieno  Part-Time percentuale:..... Ore settimanali:.....

-Che l'Azienda ha anticipato al lavoratore in questione, il quale con la propria firma ne attesta la veridicità, le competenze salariali previste dal C.I.P.L.

**Modalità di rimborso:**  Assegno  Bonifico

Intestato a.....residente a.....

Via.....n°.....telefono.....

Dati per bonifico: Codice Fiscale.....

Coordinate Bancarie: IBAN.....ABI.....CAB.....C/C (12 cifre).....

Firma del lavoratore

Firma del Dichiarante o Ufficio/Associazione delegato/a

Data e luogo

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N.B.**

- La domanda deve essere compilata in ogni sua parte e presentata non oltre il 30 aprile dell'anno successivo l'evento.
- Le domande presentate fuori termine saranno accettate solo nel caso in cui la documentazione INPS/INAIL porti un timbro postale che giustifica il ritardo.
- Le domande con indicazioni non esatte verranno annullate, salvo il fatto costituisca reato grave.
- L'erogazione delle prestazioni è subordinata al pagamento dei relativi contributi da parte del Datore di Lavoro.

**Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo 2016/679, La informiamo che Assistenza Integrativa Braccianti Agricoli Comitato, I.M.I. è in possesso dei dati per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge o contrattuale. Ai fini dei servizi erogati il trattamento potrebbe comprendere anche dati particolari come definito nell'art.9 del Regolamento Europeo 2016/679. I dati saranno comunicati ai soggetti esterni necessari per l'erogazione dei servizi. In qualunque momento potrà richiedere l'informativa estesa ed esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e seguenti contattando il titolare del trattamento: Assistenza integrativa Braccianti Agricoli Comitato I.M.I. con sede legale in Via dell'Aeronautica, 22 - 42124 Reggio Emilia scrivendo a [info@comitatoimi.it](mailto:info@comitatoimi.it). Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art. 37 del GDPR è disponibile scrivendo a [dpo@comitatoimi.it](mailto:dpo@comitatoimi.it).**