

Via e-mail a: autorizzazione.sostegnoalreddito@ebipro.it

MODULO B

CONTRIBUTO STRAORDINARIO

(SU AMMORTIZZATORI SOCIALI (F.I.S. E CIG IN DEROGA)
EMERGENZA COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ C.F.

in qualità di legale rappresentante dello studio/azienda di seguito identificato:

RAGIONE SOCIALE _____

PARTITA IVA _____

C.F. _____

RECAPITI _____

RICHIEDE

AUTORIZZAZIONE AD ANTICIPARE IL CONTRIBUTO STRAORDINARIO

previsto dal regolamento denominato “Emergenza covid-19 contributo su ammortizzatori sociali” (di seguito: il “regolamento”)

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento della attività amministrative e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ex art. 76 DPR 445/2000

DICHIARA

- a) **di aver preso visione del Regolamento;**
- b) di aver preso visione dell’informativa sulla privacy presente sul sito www.ebipro.it;
- c) di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell’informativa secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679;
- d) che lo studio/azienda sopra identificato ha presentato richiesta di accesso ad uno dei seguenti ammortizzatori sociali previsti dalla normativa emergenziale adottata per effetto della diffusione del Covid-19 (barrare la relativa opzione):
 - F.I.S.
 - CIG IN DEROGA

ALLEGATO 1**ELENCO DIPENDENTI - CONTRIBUTO STRAORDINARIO**

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	GIORNI DI SOSPENSIONE	GIORNI DI RIDUZIONE	CONTRIBUTO DA ANTICIPARE

TOTALE					
NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	GIORNI DI SOSPENSIONE	GIORNI DI RIDUZIONE	CONTRIBUTO DA ANTICIPARE

TOTALE					
NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	GIORNI DI SOSPENSIONE	GIORNI DI RIDUZIONE	CONTRIBUTO DA ANTICIPARE
TOTALE					

