

Modulo assegni di studio

Spett.le
EDILCASSA DELLA REGIONE SARDEGNA
Viale Trieste, 172

09123 CAGLIARI

Oggetto: Domanda erogazione assegno di studio.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Codice fiscale _____ residente a _____
in via _____ n° _____ tel. n° _____
dipendente dell'impresa _____ a partire dal _____ e sino al _____
chiedo che mi venga liquidato l'ASSEGNO DI STUDIO inerente il trattamento sostitutivo degli assegni familiari per
figli studenti maggiorenni di età compresa tra i 18 ed i 26 anni, previsto dal regolamento delle prestazioni di codesta
Spett.le Edilcassa, per mio figlio/a _____, nato il _____.

A tal fine allega i seguenti documenti:

- stato di famiglia;
- certificato di frequenza scolastica dei 2 anni scolastici comprendenti l'anno per cui si richiede la prestazione;
- fotocopia delle dichiarazioni dei redditi dei 2 anni precedenti l'anno per cui si richiede la prestazione;
- fotocopia dei cedolini paga dei mesi per cui si richiede la prestazione.

Firma del lavoratore

_____, li _____

NOTA BENE: la presente domanda dovrà pervenire entro e non oltre 120 giorni dalla fine dell'anno per cui si richiede la prestazione.

NOTA BENE

Ai fini dell'ottenimento della prestazione occorre:

- aver maturato un minimo di 600 ore nei 12 mesi precedenti la data della presente domanda;
- essere dipendente di una Impresa iscritta alla Edilcassa ed in regola con gli adempimenti contributivi.