



DATI ANAGRAFICI LAVORATORE (PER NUOVI ASSUNTI O VARIAZIONI ANAGRAFICHE)

CODICE IMPRESA MESE/ANNO MOD.
[][][][][][] [][][][][] [0][2]

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

COMUNE O LUOGO DI NASCITA (1)

PROV. (2)

DATA DI NASCITA

DOMICILIO

LOCALITA':

PROV.

C.A.P.

CODICE FISCALE

TELEFONO

E - MAIL

LINGUA

(3)

ALTRI DATI

ACCREDITO SU CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE

COGNOME INTESATARIO

NOME INTESATARIO

ATTENZIONE:

Con l'indicazione dei dati CODICE ABI, CODICE CAB e NUMERO di CONTO CORRENTE, il lavoratore richiede che il pagamento delle proprie competenze avvenga mediante accredito diretto sul proprio conto corrente (BONIFICO), con valuta a favore del beneficiario.

CODICE CAB

CODICE ABI

NUMERO DI CONTO CORRENTE

CIN

DENOMINAZIONE DELLA BANCA/UFFICIO POSTALE

INDIRIZZO DELLA BANCA /UFFICIO POSTALE

CITTA'

C.A.P.

Il sottoscritto chiede di poter usufruire dei servizi e delle prestazioni della Cassa Edile, a norma del Contratto Collettivo Nazionale di lavoro, per gli operai dipendenti delle imprese edili e affini, degli Accordi locali Integrativi.

Dichiara inoltre di rispettare integralmente il contratto, gli accordi e gli altri atti normativi sopra indicati.

Il sottoscritto, presa visione dei dati contenuti nella prima parte del presente modulo, ne conferma l'esattezza.

Firma del lavoratore

NOTE:

- (1) Per i lavoratori nati all'estero indicare lo STATO di nascita.
- (2) Per i lavoratori stranieri scrivere EU se provenienti da Paese dell'Unione Europea e EE se extraeuropeo.
- (3) Indicare, per i lavoratori stranieri, la lingua conosciuta, diversa da quella italiana.
- (4) Spazio a disposizione della Cassa Edile per l'eventuale richiesta di ulteriori dati.

IMPRESA