

Comunicazioni dati lavoratori

DATI ANAGRAFICI

Cognome:

Nome:

Cod. Fiscale:

Sesso:

Data di Nascita:

Luogo di Nascita:

Prov.:

INDIRIZZO PER CORRISPONDENZA

Indirizzo:

Frazione:

Comune:

CAP:

Prov.:

Telefono:

E-mail:

DATI DEL DOMICILIO FISCALE (da compilare solo se diverso dall'indirizzo per corrispondenza)

Indirizzo:

Frazione:

Comune:

CAP:

Prov.:

Telefono:

DATI BANCARI (compilare per accredito sul c/c bancario o postale)

IBAN:

PAESE

CHECK

CIN

ABI

CAB

NUMERO

Denominazione Banca/ Ufficio Postale:

Agenzia/Filiale:

Il sottoscritto lavoratore, preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196/2003, unitamente all'art. 7 del Decreto medesimo sulla tutela delle persone fisiche in materia di riservatezza dei dati personali, pubblicata sul nostro sito internet, acconsente al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate sull'informativa nei limiti e per le finalità della **Edili Reggio Emilia – CASSA ente bilaterale di mutualità ed assistenza**.

Data

Firma del Lavoratore