II/ la sottoscritto		 	
residente a	Prov	Prov	
Via		nr	
tele -ı	mail		
in qualità di dipendente della ditta			
con sede in	Prov Via	nn	
CCNL di riferimento			
Presenta domanda di con	ntributo per famiglie monopareı	ntali	
A tal scopo allega:			
 Dichiarazione/ autocertificazione attestazione dalla quale si evinca presente nell'ultima CU o nel mod carta di identità e codice fiscale d copia dell'ultimo prospetto paga. 	i il figlio a carico. Riquadro "familia dello 730 del lavoratore; del richiedente;	ari a carico	
Data	Firma		
Informativa sintetica per il tratament I suoi dati personali sono da noi trattati per comunicare con Lei ed Privacy Policy . Il conferimento dei dati è facoltativo , tuttavia in mar suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione. Potranno essi disposiizini normative e a professionisti o aziende nostri fornitori o ammnistrativi, contabili, fiscali. Saranno conservati iper il tempo si consenso, per i cinque anni successivi. Eventuali dati particolari (se personali per una o più finalità specifiche al fine di fornire specifici be personali non saranno oggetto di trasferimento al difuori della UE, informazione potrà rivolgersi al Titolare del Trattamento , a seconda Liberazione nr. 18 ,oppure Ente Bilaterale del Turismo di Novara e pr	di erogare il contributo richiesto in modo conforme alla ni ncanza di consenso al tratttamento, non ci sarà possibile sere comunicati ad amministraioni, organismi ed Enti Puo consulenti al fine di erogare il contribtuo richiesto e strettamente necessario a dare esecuzione all'erogazionensibili) da lei riportati saranno trattati con il consenso esi eni, prestazioni o servizi, ai sensi dell'art. 9 Comma 2 letti, nel rispetto del capo V del Regolamento Europeo 675 a della scelta pertinente, Ente Bilaterale del Terziario di N	ormativa vigente e alla nostra e erogare ilconribtuo richiesto.1 ubblici, in ragione di espresse adempiere ai vigenti obblighi ne richiesta e, in caso di suo plicito al trattamento di tali dati t. A del RGPD-679/2016. I dai 2/2016. Per qualsiasi ulteriore dovara e Vco – Arona – Corso	
II / la sottoscritto/aacquisite le infor	rmazioni fornite dal titolare del trattamento, in qualità di in	tressato:	
per la rilevazione e trattamento di dati particolari / sensibili	presta consenso	nega consenso	
per la conservazione dei dati per 5 anni apartire dalla data di ricevim-	ento presta consenso	nega consenso	
Data ,	FIRMA LEGGIBILE	FIRMA LEGGIBILE	