

Spett/Le  
EBTER ABRUZZO  
Via G.A. Santarelli 219  
66100 Chieti  
[ebterabruzzo@gmpec.it](mailto:ebterabruzzo@gmpec.it)

**RICHIESTA BONUS NASCITA ANNO 2023**

**Dati anagrafici richiedente**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

dipendente della/e azienda/e aderente/i all'EBTER ABRUZZO:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

**Il contributo a titolo di rimborso per la nascita di NOME .....COGNOME**  
.....  
**, figlio/a del/della richiedente avvenuta in**  
**data.....**

**DICHIARA**

- 1) Che è l'unico genitore **richiedente il contributo all'EBTER ABRUZZO;**
- 2) Che **non ha beneficiato e non beneficerà** di analogo contributo erogato da altri Enti e/o Istituzioni per l'anno 2023;
- 3) Che **non ha beneficiato e non beneficerà** di altri contributi e/o iniziative per i lavoratori erogati dall'EBTER ABRUZZO nel 2023
- 4) Che il reddito ISEE è pari ad €. \_\_\_\_\_ (saranno ammesse solo domande con ISEE non superiore a €. 35.000,00)

**DATI PER BONIFICO**

**(l'intestatario del c/c deve coincidere con il richiedente il contributo)**

IBAN \_\_\_\_\_  
Intestato a: \_\_\_\_\_  
BANCA \_\_\_\_\_

**Ai fini della richiesta allega:**

- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
- Copia dell'ultima busta paga del richiedente

- Copia del certificato di nascita.
- Copia ricevute/scontrini e pagamenti relativi ai prodotti per la prima infanzia;
- Copia dichiarazione ISEE.

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, si dichiara che le informazioni contenute nella presente richiesta corrispondono al vero.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente

#### **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il sottoscritto /la sottoscritta \_\_\_\_\_ autorizza l'EBTER Abruzzo all'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art.13 GDPR 679/2016, esclusivamente per la gestione della presente iniziativa e per l'invio di eventuali e relative comunicazioni.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente