Alla Cassa Edile della Provincia Autonoma di Bolzano
Via Marconi 2 - 39100 Bolzano - e-mail: lavoratori@cassaedile.bz.it

DOMANDA PER ASSEGNO FUNERARIO PER DECESSO DEL LAVORATORE

Termine di presentazione: **entro giugno** dell'anno successivo alla data dell'evento

Cognome ..... nome .....

nato/a a ..... il ..... residente a .....

via e n. civico ..... CAP ..... Prov. .....

e-mail ..... cell. .....

Allegare: copia certificato di morte, dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, copia stato di famiglia, eventuale delega per l'incasso del contributo Cassa Edile, se figli minori dichiarazione del giudice tutelare

PRESTO IL CONSENSO ED AUTORIZZO la Cassa Edile al trattamento dei dati identificativi e cosiddetti sensibili (malattia, infortunio, ecc.), raccolti per le finalità riportate nell'informativa sul Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR), relativi ai componenti il mio nucleo familiare, dichiarando di essere stato da questi preventivamente autorizzato o di esercitarne la rappresentanza (consenso obbligatorio, in difetto non potrà essere accettata la domanda di prestazione per familiari).

☐ SI ☐ NO Data ..... **Firma del/la richiedente** .....

Data ..... Firma del/la richiedente .....

An die Bauarbeiterkasse der Autonomen Provinz Bozen
Marconistrasse 2 - 39100 Bozen - E-Mail: arbeiter@bauarbeiterkasse.bz.it

ANSUCHEN FÜR STERBEGELD BEIM TOD DES ARBEITNEHMERS

Einreichetermin: innerhalb Juni des darauffolgenden Jahres ab Ereignis

Nachname ..... Name .....

geboren in ..... am ..... wohnhaft in .....

Straße u. Hausnummer ..... PLZ ..... Prov. .....

E-Mail ..... Handy .....

Beizulegen: Kopie der Todesurkunde, Ersatzerklärung des Notorietätsaktes, Kopie des Familienbogens, ev. Vollmacht zum Inkasso des Beitrages der Bauarbeiterkasse, bei minderjährigen Kindern Erklärung des Vormundschaftsrichters

ICH ERTEILE DIE EINWILLIGUNG UND ERMÄCHTIGE die Verarbeitung der Identifizierungsdaten und der sogenannten sensiblen Daten (Krankheit, Unfall, etc.), die von der Bauarbeiterkasse zu den in der Information zur Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) angegebenen Zwecken erhoben werden, meiner Familienangehörigen und erkläre, von diesen vorab dazu ermächtigt worden zu sein, bzw. deren gesetzlicher Vormund zu sein (obligatorische Einwilligung; in Ermangelung dieser Einwilligung kann das Leistungsansuchen für Familienangehörige nicht angenommen werden).

☐ JA ☐ NEIN Datum ..... **Unterschrift des/der Antragsstellers/in** .....

Datum ..... Unterschrift des/der Antragsstellers/in .....