



**CASSA EDILE DI MUTUALITA' ED ASSISTENZA
DI MILANO, LODI, MONZA E BRIANZA**

Via S. Luca 6 - 20122 Milano Tel. 02.58496.1 e-mail: lavoratori@cassaedilemilano.it

**DOMANDA DI BORSA DI STUDIO UNIVERSITARIA PER
CONSEGUIMENTO DEL DIPLOMA DI LAUREA IN INGEGNERIA CIVILE/EDILE**

CONSEGNARE O SPEDIRE IN ORIGINALE IL PRESENTE MODULO

LAVORATORE	Codice iscrizione LAVORATORE a CASSA EDILE N.									
	(codice fiscale)									
	(Cognome)					(nome)			(Data di nascita)	
	(Indicare l'eventuale nominativo del "presso per corrispondenza")									
	(Via)					(numero)				
	C.A.P.		(Città o Paese)			(Provincia)		CELLULARE N.		
Indirizzo mail :@.....										

Indicare eventuali Casse Edili di provenienza degli ultimi due anni:

.....

Il sottoscritto chiede la prestazione per il figlio/a fiscalmente a carico:

.....
(cognome e nome) (nato/a a il gg/mm/aaa)

Anno percezione borsa di studio universitaria:	Importo: €
Anno percezione borsa di studio universitaria:	Importo: €
Anno percezione borsa di studio universitaria:	Importo: €
Anno percezione borsa di studio universitaria:	Importo: €
Anno percezione borsa di studio universitaria:	Importo: €

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto chiede di poter fruire dei servizi e delle prestazioni della Cassa Edile, a norma del vigente C.C.N.L. per gli operai dipendenti da imprese edili ed affini, dell'accordo integrativo provinciale in vigore, nonché dello Statuto e del Regolamento della Cassa Edile stessa. Dichiaro di applicare, e si impegna ad osservare, gli atti normativi sopra ricordati e consente alla Cassa Edile di esibire la presente dichiarazione in qualunque momento ne abbia interesse.

Il sottoscritto è consapevole della responsabilità penale cui va incontro in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA CHE IL FAMILIARE PER IL QUALE CHIEDE LA PRESTAZIONE E' A CARICO PROPRIO O DEL CONIUGE AI FINI IRPEF.

Il sottoscritto dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità, di essere alle **DIPENDENZE DELL'IMPRESA:**

.....
(indicare obbligatoriamente il nome dell'impresa)

iscritta alla Cassa Edile e di essere egli stesso iscritto presso la Cassa Edile al momento di presentazione (o spedizione) della domanda. Il sottoscritto è a conoscenza del fatto che le domande incomplete di firma, dati anagrafici e/o dei documenti richiesti non verranno accolte. Il sottoscritto acconsente al **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI** propri e del proprio nucleo familiare per la realizzazione delle finalità istituzionali della Cassa Edile, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Data presentazione

Firma del Lavoratore

SPAZIO RISERVATO A CASSA EDILE

n° protocollo prestazione :

codice lavoratore :

codice familiare :

REGOLAMENTO

Con il conseguimento del diploma di laurea, entro le tempistiche previste dal corso di studi frequentato (in corso), allo studente verrà, inoltre, corrisposto l'importo di Euro 765,00 lordi moltiplicato per ogni anno in cui ha percepito la borsa di studio. Il riconoscimento avrà luogo in presenza dei requisiti necessari per la maturazione del diritto alla prestazione; la relativa domanda di integrazione dovrà essere presentata entro sei mesi dalla data del diploma di laurea.

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- 1) Diploma di laurea
- 2) Storico immatricolazione
- 3) Autocertificazione composizione del nucleo familiare

La Cassa Edile di Milano, Lodi, Monza e Brianza effettuerà controlli sulla veridicità di quanto dichiarato con autocertificazione.

TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDA: entro 6 mesi dalla data del conseguimento del diploma di laurea

REQUISITI ORARI PER LA MATURAZIONE DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI

Il diritto alle prestazioni in favore del lavoratore o - nei casi in cui è previsto - dei familiari fiscalmente a carico (coniuge e figli a carico di almeno uno dei due coniugi), matura a condizione che **il lavoratore al momento di presentazione della domanda sia dipendente da impresa iscritta alla Cassa Edile di Milano, Lodi, Monza e Brianza, sia egli stesso iscritto alla Cassa Edile di Milano, Lodi Monza e Brianza e sia stato effettuato in suo favore l'accantonamento per almeno 1.800 o 500 ore di lavoro ordinario nei 12 o nei 3 mesi precedenti la data del conseguimento del diploma di laurea.**

NORMATIVA COMUNE PER IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE

Ai fini dei requisiti orari delle **1.800 o 500 ore**, si calcolano, nei limiti della conservazione obbligatoria del posto, anche le ore di assenza per servizio militare/civile, malattia, malattia tubercolare, infortunio sul lavoro e malattia professionale, congedo di maternità o di paternità regolarmente indennizzato, congedo parentale compreso il prolungamento previsto dall'articolo 33 del D.Lgs. n. 151/2001 per minori con *handicap* grave, intervento della C.I.G.O. (Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria) autorizzato dalla Commissione Provinciale o respinta per responsabilità dell'impresa, intervento della C.I.G.S. (Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria), approvato con D.M., e della C.I.G. in deroga autorizzata, permessi sindacali retribuiti, aspettative per cariche sindacali o funzioni pubbliche elettive, assemblee retribuite previste dal c.c.n.l. e dalla Legge n. 300/1970, permessi retribuiti previsti dal c.c.n.l. per i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, ferie maturate e godute, festività retribuite, permessi retribuiti per decesso o documentata grave infermità, previsti dall'articolo 1 del D.M. 278/2000, congedo non retribuito per gravi e documentati motivi familiari, previsto dall'articolo 2 del D.M. 278/2000, permessi orari e mensili per i soggetti portatori di handicap grave o per i loro familiari, autorizzati dall'INPS, previsti dall'articolo 33 della legge n. 104/1992, congedo straordinario autorizzato dall'INPS previsto dall'articolo 42 del D.Lgs. n. 151/2001, contratti di solidarietà, permessi individuali previsti dall'articolo 5, lettera B), del c.c.n.l., maturati e goduti, ore di assenza dal lavoro dei donatori di sangue, che abbiano effettuato la donazione presso un centro autorizzato del Ministero della Sanità. Per il riconoscimento delle situazioni sopra riportate dovrà essere prodotta idonea documentazione. I lavoratori che provengono da altre circoscrizioni territoriali (Province) ed iscritti alla Cassa Edile di Milano, Lodi, Monza e Brianza possono beneficiare delle prestazioni erogate da quest'ultima, purché la loro posizione relativa all'accantonamento presso la Cassa Edile di provenienza sia regolare. In tal caso il diritto di accesso alla prestazione matura quando viene raggiunto il requisito di ore accantonate sopra indicato, comprese le ore accantonate e certificate dalla Cassa Edile di provenienza. Fermo restando quanto precede, la prestazione richiesta deve riferirsi ad un evento accaduto o ad una fattura datata non oltre i 60 giorni precedenti la data dell'iscrizione alla Cassa Edile di Milano, Lodi, Monza e Brianza. In caso di mancanza del requisito orario, il lavoratore potrà beneficiare della prestazione nel momento in cui maturerà presso la Cassa Edile di Milano, Lodi, Monza e Brianza il monte ore richiesto.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____
(luogo) (Prov.) (data)

residente a _____ in Via _____ n.° _____
(luogo) (Prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e della decadenza dei benefici eventualmente ottenuti.

DICHIARA

- di essere cittadino _____
- di essere coniugato/a con _____
- di essere divorziato/a da _____

che lo stato di famiglia è composto dalle seguenti persone:

_____ (cognome e nome)	_____ (luogo e data di nascita)	_____ (rapporto di parentela)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no (fiscalmente a carico)
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

- che il proprio _____ nato il _____
(rapporto di parentela) (cognome e nome)
- a _____ e residente a _____ è morto in data _____
- a _____

(Luogo e data)

(Il Dichiarante)