EBAT CIMI CREMONA ENTE BILATERALE AGRICOLO TERRITORIALE CREMONESE
Via Dell'Innovazione Digitale nr.8 – 26100 Cremona
Tel.: 0372/22638
a.beduschi@capacimi.it – s.gandolfi@capacimi.it

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ Prov. _____ Codice Fiscale_____

Residente a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____

Tel. _____e-mail _____
(si prega indicare sempre un recapito telefonico ed eventuale e-mail)

Stato civile _____ codice fiscale coniuge _____
(obbligatorio se coniugato o separato)

QUALIFICA**:** ☐ **AVVENTIZIO** ☐ **FISSO**

Attualmente dipendente dell'Azienda _____

Sita nel Comune di _____ Prov. _____

CHIEDE

l'integrazione della: ☐ **MALATTIA** ☐ **INFORTUNIO** ☐ **MATERNITA'**

Allegando i seguenti documenti:

- certificato medico o nr. protocollo;
- eventuale liquidazione Inps/Inail (se in possesso);
- copia busta paga del mese precedente e del periodo dell'evento.

IBAN: _____

Facendo riferimento al nuovo regolamento UE 2024/886 del 09/10/25 per verifica beneficiario su bonifici SEPA si prega di indicare l'esatta intestazione del c/c specificando anche l'eventuale cointestatario:

INTESTAZIONE C/C _____

Data _____ Firma del lavoratore _____

Di seguito ricordiamo le prestazioni erogate da Ebat Cimi Cremona:

- malattia
- infortuni
- maternità per il periodo obbligatorio
- spese come stabilito dalla cassa.

Si informano i lavoratori che:

✓ come stabilito dal Consiglio di Amministrazione, le pratiche di integrazione si prescrivono entro 15 mesi dalla chiusura dell'evento (malattia, infortunio o maternità).
✓ La cassa elabora e integra entro 45 giorni dalla data di presentazione della pratica con documentazione completa.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

I dati personali sopraindicati sono utilizzati da **EBAT CIMI Cremona** in qualità di Titolare del trattamento, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

È possibile visualizzare l'informativa al trattamento dei dati personali qui