



## Richiesta di RIMBORSO iscrizione asilo nido/scuola dell'infanzia/scuola elementare e attività scolastiche integrative

### (a) DATI ANAGRAFICI ISCRITTO

Cognome	Nome	C.F.
Indirizzo	CAP	Comune ( )
Tel/Cell	e-mail	Qualifica

### (b) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale	Codice Fiscale
Partita IVA	Comune ( )
Indirizzo	CAP
Tel/Cell	e-mail

### (c) DATI ANAGRAFICI del FIGLIO/A STUDENTE

Cognome	Nome
Nato a ( ) il	C.F.

---

Cognome	Nome
Nato a ( ) il	C.F.

#### Documenti allegati:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Documento di identità del richiedente (copia)<br><input type="checkbox"/> Copia ultima busta paga | <input type="checkbox"/> Stato di famiglia o autocertificazione<br><input type="checkbox"/> Fattura o ricevuta di iscrizione all'anno scolastico o attività scolastica integrativa |
|--|--|

Il sottoscritto, di cui al punto (a), appartenente all'azienda di cui al punto (b), essendo a conoscenza del regolamento dei servizi dell'Ente Bilaterale Veneto F.V.G., dichiara che il proprio figlio è regolarmente iscritto alla scuola indicata sopra e richiede il rimborso del costo dell'iscrizione o dell'attività scolastica integrativa relativa alla fattura, secondo i parametri massimi di finanziamento indicati dal regolamento dell'ente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:**

Banca \_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_

**CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto, vista l'informativa di cui all'artt.13,15,16,17,18,19,20,21,22 Reg. Eu. 2016/679, scaricabile dal sito [www.ebvenetofvg.it](http://www.ebvenetofvg.it), esprime il consenso al trattamento dei miei dati personali da parti di Ente Bilaterale Veneto FVG (mail [info@ebvenetofvg.it](mailto:info@ebvenetofvg.it)) per le finalità istituzionali, connesse o strumentali dell'ente in qualità del Titolare del Trattamento, nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.

Ha sempre diritto di proporre all'Autorità di Controllo <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>. E' stato nominato il Data Protection Officer, che è contattabile al seguente indirizzo mail [dpo@ebvenetofvg.it](mailto:dpo@ebvenetofvg.it). Dichiaro inoltre quanto sotto riportato:

- Desidero ricevere via SMS notifica di pagamento  SI -  NO
- Desidero ricevere informazioni sui servizi e sulle attività dell'ente  SI -  NO

Firma \_\_\_\_\_

Questa scheda può essere spedita via fax al n. **041-5893667**- via e-mail: **segreteria@ebvenetofvg.it** - a mezzo Posta all'indirizzo: **Ente Bilaterale Veneto F.V.G. – Via Castellana, 88/C – 30030 Martellago (VE)**