



# rimborso spese ticket sanitari

da presentarsi entro il 15 gennaio dell'anno successivo  
a quello in cui sono sostenute le spese

presentata dal signor ..... nato il .....  
residente a ..... via ..... n. ....  
codice fiscale .....

Allega alla domanda le seguenti fatture riguardanti se stesso, coniuge e/o figli fiscalmente a carico:

- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....
- fattura n. .... del ..... di € .....

\*le fatture di coniuge e figli devono essere accompagnate dallo stato di famiglia

**Assumendomi le responsabilità civili e penali, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che i rimborsi sono richiesti in conformità al regolamento delle prestazioni.**

\_\_\_\_\_  
firma dell'iscritto

## RISERVATO ALLA CASSA EDILE

Codice iscritto:

elementi rimborsabili:

.....

Ore anzianità ..... intero €.....

50% €.....

\_\_\_\_\_  
l'impiegato addetto

\_\_\_\_\_  
il direttore