

FORNITURA INDUMENTI-SCARPE ANNO 2024 – VALIDITA' DEL BUONO DAL 22.01.2025 AL 28.02.2025

Posizione C.E. Nord Sardegna N° _____ Gent.mo _____
C. F. _____ Sig. _____
Impresa _____ Via _____
CELL. _____ CAP _____ - Città _____

SEDE E GIORNI PER LA CONSEGNA INDUMENTI-SCARPE

**SASSARI, UFFICI DEL FORMEDIL NORD SARDEGNA UBICATI IN Z.I. PREDDA NIEDDA NORD STR. 34
LUNEDÌ - MERCOLEDÌ - VENERDÌ ORARIO CONTINUATO dalle ore 15:00 alle ore 18,30.**

**OLBIA UFFICI DEL FORMEDIL NORD SARDEGNA UBICATI C/O SEDE INAIL, VIA CADUTI SUL LAVORO N°29
MARTEDÌ – GIOVEDÌ: ORARIO CONTINUATO dalle ore 13:30 alle ore 18:30.**

Se Lei è attualmente dipendente di un'impresa iscritta alla Cassa Edile del Nord Sardegna, come risultante dalla sottostante dichiarazione timbrata e firmata dal Datore di Lavoro/Rappresentante Legale dell'Impresa presso la quale presta servizio, La invitiamo a consegnare la presente richiesta presso i nostri uffici per il ritiro dell'abbigliamento/scarpe da lavoro.

In caso di falsa dichiarazione, riscontrabile con la denuncia mensile dell'impresa, il costo del materiale sarà recuperato dalle somme di accantonamento del lavoratore versate alla Cassa Edile Nord Sardegna.

Materiale da consegnare

Firma Lavoratore (obbligatoria)

Scarpe - Taglia n° _____ Gilet - Taglia n° _____
Pantaloni - Taglia n° _____ Pile - Taglia n° _____

**DICHIARAZIONE IMPRESA DA TIMBRARE E FIRMARE
VALIDITÀ GIORNI 5 (CINQUE) DALLA DATA INDICATA DALL'IMPRESA**

Il sottoscritto _____ Datore di Lavoro/Rappresentante Legale dell'impresa _____ iscritta alla Cassa Edile del Nord Sardegna con posizione n° _____, **dichiara sotto la propria responsabilità**, che il lavoratore intestatario del presente buono, alla data odierna, risulta alle proprie dipendenze e versa specifico accantonamento presso la CASSA EDILE DEL NORD SARDEGNA.

Data _____

**Timbro e Firma Impresa
(obbligatori)**

**DA COMPILARE SOLO IN CASO DI DELEGA PER IL RITIRO AD ALTRA PERSONA
(DEVE ESSERE ALLEGATA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DEL DELEGANTE O DEL DELEGATO)**

Il sottoscritto _____ titolare del presente buono, delega il
Signor _____ al ritiro relativo del materiale suindicato
Firma del Lavoratore _____ Firma del Delegato _____

N.B.

LA CONSEGNA INIZIA IL **22.01.2025** E VIENE CONCLUSA IMPROPROROGABILMENTE IL **28.02.2025**.
IL RITIRO DEVE ESSERE EFFETTUATO COL PRESENTE BUONO OBBLIGATORIAMENTE ENTRO IL **28.02.2025**.
SE IL LAVORATORE NON EFFETTUA IL RITIRO ENTRO IL TERMINE INDICATO, PERDE IL DIRITTO ALLA CONSEGNA.