

DOMANDA PER ASSEGNO FUNERARIO PER PARENTI DI 1° GRADO

Termine di presentazione: **entro giugno** dell'anno successivo alla data dell'evento



Cognome nome
nato/a a il residente a
via e n. civico CAP Prov.
e-mail cell.

Allegare: copia certificato di morte, copia stato di famiglia storico o autocertificazione

PRESTO IL CONSENSO ED AUTORIZZO la Cassa Edile al trattamento dei dati identificativi e cosiddetti sensibili (malattia, infortunio, ecc.), raccolti per le finalità riportate nell'[informativa sul Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati \(GDPR\)](#), relativi ai componenti il mio nucleo familiare (consenso obbligatorio, in difetto non potrà essere accettata la domanda di prestazione).

SÌ NO Data **Firma del/la lavoratore/trice**

Data Firma del/la richiedente

PRESTAZIONI A FAVORE DEI FAMILIARI: vedi modulo specifico

An die Bauarbeiterkasse der Autonomen Provinz Bozen
Marconistrasse 2 - 39100 Bozen - Fax 0471 305 045 - E-Mail: arbeiter@bauarbeiterkasse.bz.it

ANSUCHEN FÜR STERBEGELD FÜR FAMILIENANGEHÖRIGE 1. GRADES

Einreichetermin: **innerhalb Juni** des darauffolgenden Jahres ab Ereignis



Nachname Name
geboren in am wohnhaft in
Straße u. Hausnummer PLZ Prov.
E-Mail Handy

Beizulegen: Kopie der Todesurkunde, Kopie des historischen Familienbogens oder Eigenerklärung

ICH ERTEILE DIE EINWILLIGUNG UND ERMÄCHTIGE die Verarbeitung der Identifizierungsdaten und der sogenannten sensiblen Daten (Krankheit, Unfall, etc.) meiner Familienangehörigen die von der Bauarbeiterkasse zu den in der [Information zur Datenschutzgrundverordnung \(DSGVO\)](#) angegebenen Zwecken erhoben werden (obligatorische Einwilligung; in Ermangelung dieser Einwilligung kann das Leistungsansuchen nicht angenommen werden).

JA NEIN Datum **Unterschrift des/der Antragsstellers/in**

Datum Unterschrift des/der Antragsstellers/in

LEISTUNGEN FÜR FAMILIENANGEHÖRIGE: siehe eigenes Formular