



FEDERAZIONE ITALIANA SINDACALE
dei lavoratori delle ASSICURAZIONI
e del CREDITO



_____,
(luogo)

_____,
(data)

Spett.le Società

(ragione sociale)

OGGETTO: domanda di contributo.

Con la presente la/il sottoscritta/o _____ dipendente di
_____ matricola n° _____ ai sensi delle previsioni del
CCNL chiedo la corresponsione di:

- . Contributo studente scuola media inferiore
- . Contributo studente scuola media superiore
- . Contributo studente universitario maturazione dei 40 crediti formativi
- . Contributo studente universitario iscrizione primo anno universitario

Per mia/o figlia/o di seguito indicata/o:

_____,
(cognome e nome figlia/o)

_____,
(luogo e data di nascita)

che frequenta il corso di studi

- . nella località di residenza
- . in località diversa dalla residenza, per mancanza di scuola od università del tipo prescelto nel luogo di residenza

Allego in proposito copia di:

- . scrutinio finale anno scolastico
- . certificato esami superati
- . iscrizione primo anno universitario

In attesa, distinti saluti.

(firma)