



**ENTE BILATERALE BELLUNO**  
**commercio, turismo e servizi**  
 Piazza dei Martiri, 16 Palazzo Porta Dante  
 32100 Belluno  
 Tel. 0437/943754 Fax. 0437/290925  
 www.ebicomtur.it  
 e-mail: info@ebicomtur.it

**Spett.le Ente Bilaterale Provinciale**  
**Commercio-Turismo e Servizi**  
 Piazza dei Martiri, 16  
 32100 Belluno

**Oggetto: Sussidio A / 8 -Contributo per accertamento sanitario dipendenti**

La scrivente Ditta.....  
 cod. fisc. ....esercente l'attività di.....  
 con sede in .....cap .....via .....  
 telefono .....Fax .....e-mail.....

**c h i e d e**

a codesto spett. Ente il contributo tipo **A / 8** - previsto **“per l'accertamento sanitario per i dipendenti ai sensi dei D.Lgs. 81/2008”** così come da regolamento.

A tale scopo la scrivente dichiara di versare regolarmente le quote contributive dovute all'Ente secondo quanto previsto dal C.C.N.L. e dagli Accordi Integrativi Provinciali.

<b>Estremi del conto corrente per eventuale liquidazione del contributo tramite bonifico bancario:</b>	
<b>BANCA</b> _____	<b>FILIALE</b> _____
<b>IBAN</b> _____	

<p><b>Informativa sulla Privacy</b></p> <p><i>Il sottoscritto autorizza l'ENTE BILATERALE Provinciale di Belluno Settori Commercio- Turismo e Servizi, al trattamento dei propri dati personali anche sensibili ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo 196/2003 forniti nei limiti e per le sole finalità previste dallo stesso Ente.</i></p> <p><i>Autorizzo inoltre l'ENTE BILATERALE di Belluno Settori Commercio-Turismo e Servizi ad inviargli comunicazioni scritte/telefoniche relative ad iniziative e servizi proposti dal medesimo Ente e/o da strutture ad esso collegate.</i></p>
--

Data, .....

Firma .....

Spazio riservato all' Ente Bilaterale di Belluno	
<u>protocollo:</u>	
Verificata l'adesione dell 'Azienda , il regolare versamento delle quote dovute all' Ente e la documentazione allegata	
Spesa complessiva sostenuta € .....	<b>importo totale liquidato</b> € .....
note:	
.....	
p. L' Ente Bilaterale Provinciale di Belluno	
Data .....	.....

**REGOLAMENTO**  
**SETTORI COMMERCIO – TURISMO e SERVIZI**

**Sussidio A / 8 – Contributo per accertamento sanitario dipendenti**

Alle aziende dei settori Commercio, Turismo e Servizi aderenti all'Ente Bilaterale della Provincia di Belluno ed in regola con il versamento delle quote contributive da almeno tre mesi, sarà riconosciuto un contributo a parziale rimborso per le visite relative all'accertamento sanitario per i dipendenti, come previsto dal D.Lgs. 81/2008 e specificatamente vengono escluse le visite mediche di preassunzione e i test di alcol e droga. Vengono ammesse le seguenti visite:

- Videoterminalisti;
- Lavoratori addetti al lavoro notturno;
- Lavoratori addetti a movimenti di carichi pesanti;

*Il contributo sarà pari al **50% della spesa** sostenuta per le singole visite e nel limite massimo di **€ 25,00- per visita**. **Il contributo massimo erogabile per ciascun anno per azienda è di € 500,00.***

**Contribuzione.**

- *L'azienda deve risultare in regola con il versamento delle quote contributive da almeno 3 mesi precedenti le visite.*

**Documentazione.**

*Alla richiesta dovrà essere unita la seguente documentazione:*

- *Ricevuta fiscale o fattura delle visite effettuate e della spesa complessiva sostenuta, riportante l'esplicita motivazione della visita sanitaria "ai sensi del D.Lgs 81/2008" e delle prestazioni effettuate per ogni singolo dipendente.*
- *Protocollo sanitario.*

**Termini di presentazione della richiesta.**

*La domanda deve essere presentata entro 60 giorni dall'evento.*

**N.B :** L'Ente, a suo insindacabile giudizio, potrà in qualsiasi momento sospendere, modificare o annullare, l'erogazione dei servizi: sussidi ai lavoratori ed interventi a sostegno dei datori di lavoro, in relazione agli impegni di spesa che saranno valutati compatibilmente con le disponibilità economiche e patrimoniali dell'Ente nonché nei limiti degli stanziamenti che per gli stessi titoli saranno deliberati di anno in anno dal Consiglio Direttivo.

