

## APE 300 ORE INABILITA'

### INABILITA' AL 100% (INVALIDITA' PERMANENTE ASSOLUTA AL LAVORO)

IL LAVORATORE

cognome e nome .....  
data di nascita ..... luogo di nascita ..... prov. ....  
residente a ..... via .....  
cell. .... e-mail .....  
ultima impresa dove ha lavorato ..... fino al .....

Io sottoscritto  
CHIEDO

l'indennità APE 300 ore per inabilità al 100%  
per le ore contabilizzate presso questa Cassa,  
come previsto dal CCNL § 4 del regolamento APE.

Dichiaro di avere preso visione dell' [informativa per i lavoratori](#) disponibile nella sezione [PRIVACY](#) del sito [www.cassaedilebrescia.it](http://www.cassaedilebrescia.it) e di essere, quindi, informato che la Cassa Edile di Brescia tratterà i dati personali, anche relativi al mio stato di salute, forniti con la compilazione e con l'invio del presente modulo, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e in conformità alla citata informativa.

.....  
(data)

.....  
(firma del lavoratore)

Allegati:

Mod. TE08: prospetto di liquidazione pensione di inabilità rilasciato dall'INPS  
che attesta l'inabilità al 100%

Spazio riservato alla Cassa Edile

DA LIQUIDARE .....  IN SOSPESO .....