

DENUNCIA INFORTUNIO MORTALE SUL LAVORO ED EXTRA

Spett/le
CASSA EDILE DI CUNEO
Corso Francia, 14/A
12100 CUNEO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il __/__/__ a

_____ residente a _____

c.a.p. _____ via _____

telefono _____ Indirizzo e-mail _____ @ _____

erede del lavoratore _____

dipendente dall'impresa _____

in seguito all'infotunio MORTALE SUL LAVORO EXTRA LAVORO del _____

trasmette la seguente documentazione al fine di beneficiare delle prestazioni previste dalla polizza infortuni.

Alla presente allega:

- denuncia dettagliata del sinistro (luogo, data, verbale autorità, denuncia INAIL per gli infortuni sul lavoro)
- estratto di morte con l'indicazione della causa del decesso
- documentazione medica integrale (fotocopia della cartella clinica, certificati medici, ecc.)
- stato di famiglia dell'assicurato antecedente l'infotunio per pratiche assicurative
- atto notorio dal quale risulti l'indicazione dei nomi degli eredi, l'esistenza o meno di testamento e che tra i coniugi non è intervenuta sentenza di separazione o divorzio passata in giudicato
- autorizzazione del giudice tutelare per figli o eredi minori
- referto autoptico o certificato attestante che tale esame non è stato effettuato
- certificato di non gravidanza della vedova o della compagna
- dichiarazione dell'impresa

Il/La sottoscritto/a dichiara di prendere atto che i dati personali sopra indicati e presenti sui relativi allegati, verranno utilizzati dalla Cassa Edile di Cuneo esclusivamente per la prestazione di cui al presente modulo e nel rispetto della normativa privacy di cui al Regolamento UE 2016/679 (GDPR), secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza e di tutela della propria riservatezza e dei propri diritti, come specificato nell'Informativa Privacy sul sito www.cassaedilecuneo.it, sezione Privacy.

Data Firma dell'erede