



## Richiesta Azioni Welfare

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di:

- Socio lavoratore
- Dipendente a Tempo Indeterminato

Richiedo con la presente la possibilità di usufruire della seguente azione adottata dalla Cooperativa (barrare anche più caselle):

- Pacchetto di ore – Servizio Aiuto Compiti
- Esenzione pagamento retta – Servizio Asilo Nido \_\_\_\_\_
- Sostegno acquisto libri scolastici (scuole medie inferiori e superiori)

Si allega, nel caso di richiesta “Sostegno libri scolastici:

- Scontrino/Ricevuta acquisto libri scolastici
- Autodichiarazione acquisto libri scolastici

Data \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) \_\_\_\_\_