

DATA: _____

SOCIETA' ALSTOM FERROVIARIA SPA

SITO _____

RICHIESTA WELFARE PER FIGLI

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

Codice fiscale _____

DICHIARA DI ESSERE GENITORE di figli fiscalmente a carico al 31/12/2023 e pertanto richiede di usufruire della relativa quota di Welfare aggiuntiva prevista dagli Accordi Aziendali in materia per l'anno 2024

Di seguito vengono indicate le generalità e si allega copia del documento di identità dei figli:

Cognome Figlio _____

Nome Figlio _____

Data di nascita _____

Cognome Figlio _____

Nome Figlio _____

Data di nascita _____

Cognome Figlio _____

Nome Figlio _____

Data di nascita _____

Il presente modulo deve **tassativamente essere consegnato all'Ufficio AES ENTRO IL 31 GENNAIO 2024**, ai fini del riconoscimento della quota di Welfare aggiuntiva. I moduli che verranno consegnati oltre la data indicata **NON** saranno considerati utili al riconoscimento del diritto alla quota di Welfare aggiuntiva.

data _____

in fede _____

Il modulo, debitamente compilato, e la copia del documento di identità dei figli possono essere consegnati:

via mail → utilizzando l'indirizzo hr-aes.it@alstomgroup.com

tramite l'apposita buchetta presente sul sito di appartenenza