

**Spettabile  
Servizio prevenzione rischi  
via Vannetti, 41  
38122 TRENTO**

(Carta intestata dell'Azienda)

Il sottoscritto....., nella sua qualità di  
rappresentante legale della Ditta.....  
con sede legale in....., Via/Piazza.....  
telefono....., fax.....P.I./Codice Fiscale.....

**C H I E D E**

ai sensi dell'art. 18 comma c della legge 24.2.1992 n. 225 nonché dell'art. 9 del DPR N.  
194/01, che gli vengano reintegrate le spese sostenute come appresso indicato, in esito  
all'impiego del proprio dipendente Sig./a.....  
nato/a a.....il....., residente a  
....., Via/Piazza.....  
codice fiscale....., iscritto al n.....del  
libro matricola aziendale (copia foglio libro matricola), a seguito delle attività svolte in  
occasione **EMERGENZA TERREMOTO CENTRO ITALIA 2016**

Chiede altresì che il rimborso dovuto avvenga a mezzo di:

- 1) accredito sul c/c postale n.....
- 2) accredito sul c/c bancario n....., presso la Banca .....  
....., Agenzia/Filiale n.....di.....  
Via/Piazza.....codice ABI.....CAB.....

.....li.....

.....

(firma del legale rappresentante)

## FAC – SIMILE

(CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA)

PROSPETTO COSTO A CARICO DEL DATORE DI LAVORO PER L'ASSENZA DEL  
DIPENDENTE.....DAL.....AL.....  
A SEGUITO DELL'IMPIEGO AI SENSI DELL'ART. 18 COMMA C DELLA LEGGE 24.2.1992 N.  
225 NONCHE' DELL'ART. 9, COMMA 1, DEL DPR 8 FEBBRAIO 2001 N. 194.

### RETRIBUZIONE

|                                                        |               |
|--------------------------------------------------------|---------------|
| Stipendio lordo giorni n....                           | €.....        |
| Rateo 13ma (gg/365) di ore n....                       | €.....        |
| Rateo 14ma (gg/365) di ore n....                       | €.....        |
| Rateo altre mensilità aggiuntive (gg/365) di ore n.... | €.....        |
| Rateo permessi retribuiti (gg/365) di ore n....        | €.....        |
| Rateo ferie (gg/365) di ore n....                      | €.....        |
| Rateo ex festività (gg/365) di ore n....               | €.....        |
| Rateo ex festività 2/6 e 4/11(gg/365) di ore n....     | €.....        |
| <b>TOTALE COSTO RETRIBUZIONI</b>                       | <b>€.....</b> |

### CONTRIBUTI

|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| I.N.P.S. (.....%)              | €.....        |
| I.N.A.I.L.(.....%)             | €.....        |
| ALTRI ENTI(.....%)             | €.....        |
| T.F.R.                         | €.....        |
| <b>TOTALE COSTO CONTRIBUTI</b> | <b>€.....</b> |

### **TOTALE**