



E.B.C.E.

*Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati*



FONDO EASI

*Ente di Assistenza Sanitaria Integrativa per i dipendenti  
dei C.E.D. e delle PMI*

# REGOLAMENTO CONTRIBUTI WELFARE RISERVATI A DIPENDENTI ED AZIENDE ANNO 2024





## PACCHETTO WELFARE

Il PACCHETTO WELFARE nasce dalla collaborazione tra l'Ente Bilaterale – EBCE - ed il Fondo EASI per offrire ai propri iscritti una più ampia gamma di contributi a tutela del benessere della persona.

Il Pacchetto Welfare è destinato ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti in regola con i versamenti all'EBCE ed al Fondo EASI.

## BENEFICIARI E CONTRIBUTI

Per usufruire dei contributi del pacchetto Welfare è necessario che l'azienda o il dipendente che richiede il contributo siano iscritti agli Enti da **almeno 6 mesi** dalla data di richiesta del contributo e che l'azienda sia in regola con i versamenti.

In deroga a quanto sopra previsto, possono usufruire dei contributi le aziende iscritte agli Enti da meno di sei mesi se rispettano la seguente condizione:

- aziende costituite da meno di dodici mesi e nate dalla fusione, scissione o trasformazione di una o più aziende regolarmente iscritte agli Enti da almeno dodici mesi ed in regola con i versamenti.

In deroga a quanto sopra previsto, un dipendente che sia stato assunto da meno di un mese presso l'azienda nella quale è in forza al momento della richiesta, può usufruire dei contributi se sussistono le seguenti condizioni:

- l'azienda presso la quale era precedentemente impiegato il dipendente al momento del licenziamento o dimissioni dello stesso, era iscritta agli Enti ed era in regola con i versamenti;
- il dipendente risulta iscritto agli Enti da almeno sei mesi cumulando i periodi lavorativi presso le due aziende;
- il periodo di inattività nel passaggio da un'azienda all'altra non è superiore ad un mese.

Nel caso in cui all'interno del medesimo nucleo familiare più soggetti presentino i requisiti necessari all'erogazione dei contributi oggetto del presente regolamento, gli stessi saranno riconosciuti ad un solo componente della famiglia.

## MODALITÀ DI RICHIESTA

Per accedere ai contributi bisogna presentare formale richiesta all'Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati utilizzando esclusivamente il Form presente sul sito dell'EBCE ([www.ebce.it](http://www.ebce.it)), compilato in ogni sua parte, allegando la documentazione richiesta per ciascun contributo.

Non saranno ammesse richieste trasmesse in modalità diversa da quella sopra descritta, con modulistica diversa o con documentazione incompleta.

L'Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati si avvale della facoltà di richiedere documentazione aggiuntiva o integrazioni qualora lo ritenga necessario. Il richiedente ha tempo **20 giorni** per integrare quanto richiesto. Trascorso questo termine la richiesta viene rifiutata.

## LIMITI DI SPESA

Ogni contributo può prevedere un limite massimo di spesa per dipendente/azienda in termini di importo erogato e/o percentuale di finanziamento sul costo totale della prestazione o del contributo.



Tali limiti di spesa sono determinati annualmente dal Consiglio Direttivo e saranno resi visibili con i mezzi a disposizione dell'Ente.

Viene stabilito un limite massimo annuo pari ad **€ 600,00** per ogni richiedente per l'erogazione di qualsiasi contributo. È escluso da tale limitazione il Contributo per Assistenza a Familiare non Autosufficiente (Cod. Rif. W1).

Viene stabilito inoltre un limite minimo di rimborso, per ogni richiesta. Le richieste che prevedono un rimborso inferiore a € 10,00 non verranno ammesse. I suddetti limiti di spesa vengono approvati ogni anno dal Consiglio Direttivo dell'Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati e possono pertanto subire variazioni.

### AMMISSIBILITÀ DELLE RICHIESTE

Non sono considerate ammissibili le seguenti richieste:

- le richieste inviate da dipendenti o aziende che non rispettano i requisiti relativi all'iscrizione e al versamento delle quote;
- le richieste che non rispettano i requisiti relativi alle modalità di presentazione delle domande;
- le richieste che non rispettano i requisiti minimi e massimi di spesa previsti;
- le richieste che non rispettano i requisiti specifici per il contributo richiesto;
- le richieste di persone che hanno già ricevuto un rimborso per il medesimo contributo nell'anno o nel biennio di riferimento;
- le richieste con fatture o ricevute già inviate in precedenza, non ritenute ammissibili;

Per quanto riguarda il rimborso di prestazioni erogate, il costo totale del contributo è dato dalle ricevute fiscali o dai giustificativi di spesa allegati.

### VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande pervenute all'Ente vengono valutate dall'Area Gestione Contributi dell'Ente Bilaterale Nazionale Centri Elaborazione Dati, che ne verifica la congruenza con il presente regolamento.

Vengono inoltre valutate le richieste secondo le priorità che l'Ente si è dato che sono riportate di seguito.

### RISORSE E TEMPI DI EROGAZIONE

Ogni anno, il Consiglio Direttivo dell'Ente stabilisce l'ammontare delle risorse da mettere a bilancio per i contributi offerti dall'Ente. Tutte le richieste ammissibili saranno erogate fino ad esaurimento delle risorse messe a bilancio dal Consiglio Direttivo, salvo diversa decisione del Consiglio Direttivo stesso. Se non ci saranno risorse disponibili per tutte le richieste, il Consiglio Direttivo potrà comunque deliberare di liquidare le richieste non evase, incrementando, compatibilmente con le disponibilità economiche dell'Ente, la spesa complessiva prevista. L'Ente, a suo insindacabile giudizio, potrà in qualsiasi momento sospendere, modificare o annullare l'erogazione dei contributi in relazione agli impegni di spesa che saranno valutati compatibilmente con le disponibilità economiche e patrimoniali dell'Ente nonché dei limiti degli stanziamenti che per gli stessi titoli saranno deliberati di anno in anno dal Consiglio Direttivo.



## CRITERI DI PRIORITÀ PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI

Nel caso di esaurimento delle risorse stanziato, il Consiglio Direttivo si riserva la possibilità di rifinanziare i contributi ed erogare le risorse ulteriori e/ o residue stilando una graduatoria. Tra le richieste ammissibili presenti in una eventuale graduatoria vengono favorite quelle di dipendenti e aziende che si trovano in situazioni particolari e rilevanti, concretamente comprovate e verificabili, quali difficoltà di sviluppo di un comparto lavorativo o di un settore produttivo, situazioni particolari di malattia, infermità, incidenti e basso reddito.

## MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il pagamento del contributo avverrà tramite **bonifico bancario**.

La liquidazione del contributo avverrà entro **3 mesi** dall'approvazione della richiesta.



## PACCHETTO WELFARE

Le domande di contributo, compilate e corredate dalla relativa documentazione, vanno presentate esclusivamente in via telematica, entro i termini stabiliti, attraverso il form accessibile dal sito [www.ebce.it](http://www.ebce.it).

## CONTRIBUTI 2024

W1 Contributo per assistenza a familiare non autosufficiente .....	1
W2 Contributo per trattamenti fisioterapici a seguito di malattia .....	3
W3 Contributo per corso di musicoterapia e pet therapy .....	5
W4 Contributo per terapia ai bambini con disturbi autistici e/o del linguaggio .....	7
W5 Contributo per spese di assistenza pediatrica nel 2 <sup>a</sup> e 3 <sup>a</sup> anno del bambino .....	9
W6 Contributo per acquisto di lenti correttive .....	11
W7 Contributo per sostegno alla natalità .....	12
W8 Contributo per sostegno psicologico .....	14
W9 Contributo per spese ecografia mammaria/mammografia .....	15
W10 Contributo per spese epiluminescenza/dermatoscopia .....	16
W11 Contributo spese prevenzione tiroide .....	17
W12 Contributo acquisto apparecchio ortodontico .....	18
W13 Contributo per acquisto corsetto o busto ortopedico .....	19
W14 Contributo per spese visita ginecologia e pap test .....	20
W15 Contributo spese visita urologica/andrologica .....	21
W16 Contributo spese esame gastroscopia/colonscopia .....	22
W17 Contributo spese vaccinazione anti-HPV .....	23
W18 Contributo noleggio/acquisto ausili medico sanitari a seguito di ricovero medico/chirurgico per neoplasie maligne .....	24
W19 Contributo acquisto parrucca per donne sottoposte a cure antitumorali .....	25
W20 Contributo spese accertamenti diagnostici odontoiatrici: ortopantomografia/radiografie endorali/dentalscan .....	26
W21 Contributo spese per visita dietologo/nutrizionista/dietista .....	27

## W1 – CONTRIBUTO PER ASSISTENZA FAMILIARE NON AUTOSUFFICIENTE

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per l'assistenza e la cura di un familiare in condizione di non autosufficienza.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 1.000,00 per annualità**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato la quota di contribuzione mensile all'EBCE da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale E.B.C.E. definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Sono ammissibili ai fini dell'ottenimento del contributo le spese sostenute in costanza di copertura, per un familiare in linea retta o collaterale di 1° grado (figlio/a, marito/moglie, genitore/genitrice, fratello/sorella) che necessita di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3;
- Rientrano in copertura gli strumenti e/o prestazioni di assistenza specifica alla persona (carrozzina, badante, infermiera, rette di Istituti di accoglienza) e/o prestazioni mediche (visite specialistiche, analisi cliniche, farmaci, presidi sanitari);
- Non sono ammissibili ai fini dell'ottenimento del contributo le prestazioni specifiche effettuate da familiari (figlio/a, marito/moglie, genitore/genitrice, fratello/sorella) del richiedente o del non autosufficiente;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Autocertificazione dello stato di famiglia del richiedente dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela con il familiare per cui si richiede l'erogazione;
- Autocertificazione attraverso la quale si attesta che le prestazioni non siano state eseguite da uno dei familiari;
- Copia del verbale rilasciato dalla ASL di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 art. 3 comma 3 ("grave condizione di non autosufficienza");
- Copia dei documenti di spesa fiscalmente validi (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti, ticket, rette di Istituti di Ricovero) riferiti alle spese di assistenza sostenute per il soggetto non autosufficiente fino a concorrenza della somma erogabile intestati al richiedente o al familiare non autosufficiente;
- Copia della prescrizione del medico curante per le prestazioni mediche, i farmaci e i presidi sanitari;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)".

## W2 – CONTRIBUTO PER TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A SEGUITO DI MALATTIA

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per trattamenti fisioterapici a scopo terapeutico.

**Misura del contributo: 50% della spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 150,00 o, in alternativa, il 100% del rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 150,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad **€ 600,00** annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il Contributo è erogato se le prestazioni sono effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorso un anno dalla prima richiesta;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione del medico specialista con indicazione della patologia per cui è necessario il trattamento fisioterapico;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)".

### W3 – CONTRIBUTO PER CORSO DI MUSICOTERAPIA E PET THERAPY

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per la frequenza di un corso di musicoterapia o pet therapy per i figli di età compresa nella fascia 0 - 16 anni a scopo terapeutico.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 250,00 per annualità**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

#### **Condizioni:**

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo è erogato per la frequenza di un corso di musicoterapia o pet therapy destinato ai bambini di età compresa nella fascia 0-16 anni a scopo terapeutico;
- Per il riconoscimento del contributo la prescrizione della terapia deve riportare la diagnosi e deve essere redatta da medici specialisti in: Pediatria, Neurologia - Neurochirurgia, Neuropsichiatria Infantile, Psichiatria, Psicologia, Foniatria, Logopedia;
- Le prestazioni devono essere effettuate da: professionisti della riabilitazione, medici e psicologi e da personale specializzato nel settore;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorso un anno dalla prima richiesta;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Autocertificazione dello stato di famiglia;
- Copia della prescrizione del medico specialista con indicazione della patologia per cui è necessaria la terapia;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)".

## W4 – CONTRIBUTO PER TERAPIA AI BAMBINI CON DISTURBI AUTISTICI E/O DEL LINGUAGGIO

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per cicli di terapia destinati a trattamenti dei disturbi autistici e dei disturbi del linguaggio per i figli di età compresa nella fascia 2 - 10 anni.

**Misura del contributo: 75% della spesa sostenuta nell'anno, fino ad un massimo di € 200,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo è erogato per sostenere le spese di cicli di terapia destinati a trattamenti dei disturbi autistici e dei disturbi del linguaggio per bambini di età compresa nella fascia 2-10 anni;
- Per il riconoscimento del contributo la prescrizione della terapia deve riportare la diagnosi e deve essere redatta da medici specialisti in: Pediatria, Neurologia - Neurochirurgia, Neuropsichiatria Infantile, Psichiatria, Psicologia, Foniatria, Logopedia;
- Le prestazioni devono essere effettuate da: professionisti della riabilitazione, da medici e psicologi, logopedisti o personale specializzato nel settore;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorso un anno dalla prima richiesta;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Autocertificazione dello stato di famiglia;
- Copia della prescrizione del medico specialista con indicazione della patologia per cui è necessaria la terapia;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)".

## W5 - CONTRIBUTO PER SPESE DI ASSISTENZA PEDIATRICA NEL 2^ E 3^ ANNO DEL BAMBINO

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per l'assistenza medico-sanitaria ai figli di età superiore ad un anno ed inferiore a tre.

**Misura del contributo: 50% della spesa sostenuta nell'anno, fino ad un massimo di € 100,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo è erogato per sostenere le spese di visite specialistiche;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorso un anno dalla prima richiesta;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Autocertificazione dello stato di famiglia;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### **Trattamento Fiscale:**

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W6 – CONTRIBUTO PER ACQUISTO DI LENTI CORRETTIVE

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per l'acquisto di lenti correttive ad esclusione delle lenti a contatto.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 100,00 a biennio**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo è erogato per l'acquisto di lenti correttive, ad esclusione delle lenti a contatto;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorsi 2 anni dalla prima richiesta;
- La prescrizione del medico oculista ha validità di un anno dalla data della sua emissione;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica oculistica;
- Copia della documentazione di spesa (fattura, ricevuta fiscale);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W7 – CONTRIBUTO PER SOSTEGNO ALLA NATALITA'

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per la nascita del terzo figlio e successivi.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 500,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/12 dell'anno in corso**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo può essere concesso ad un solo genitore;
- I soggetti beneficiari non devono aver mai goduto del presente contributo;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere presentata una sola volta nella vita del richiedente;
- Presentazione richiesta entro il **31/12** dell'anno in corso e comunque entro il compimento del 2° anno del bambino;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Stato di famiglia rilasciato dall'ufficio anagrafe del richiedente dal quale risulti la composizione del nucleo familiare;
- Atto di nascita del figlio;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W8 – CONTRIBUTO PER SOSTEGNO PSICOLOGICO

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per cicli di terapia destinati a trattamenti di sostegno psicologico.

**Misura del contributo: 50% della spesa sostenuta nell'anno, fino ad un massimo di € 200,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta le spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo è erogato se le prestazioni sono effettuate da Psicoterapeuti e Psicologi iscritti all'Albo Nazionale degli Psicologi: il titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa;
- La domanda per il medesimo tipo di contributo può essere ripresentata decorso un anno dalla prima richiesta;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per ciclo di terapia, emessa da Psicoterapeuti e Psicologi iscritti all'Albo Nazionale degli Psicologi;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W9 – CONTIBUTO PER SPESE ECOGRAFIA MAMMARIA/MAMMOGRAFIA

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di un'unica ecografia mammaria/mammografia. Il contributo sarà riconosciuto per ecografia mammaria/mammografia eseguita durante l'anno.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 100,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 100,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### **Condizioni:**

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### **Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:**

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;

### **Trattamento Fiscale:**

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W10 – CONTRIBUTO PER SPESE EPILUMINESCENZA/DERMATOSCOPIA

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di visita per la mappatura dei nei. Il contributo sarà riconosciuto per epiluminescenza/dermatoscopia eseguita durante l'anno.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 100,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 100,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W11 – CONTRIBUTO SPESE PREVENZIONE TIROIDE

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di ecografia tiroidea, quantificazione dei livelli ematici degli ormoni tiroidei FT3 e FT4 e dell'ormone ipofisario TSH. Il contributo sarà riconosciuto per la prevenzione delle patologie della tiroide eseguita durante l'anno.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 100,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 100,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W12 – CONTRIBUTO PER ACQUISTO APPARECCHIO ORTODONTICO

Contributo riconosciuto ai titolari delle aziende, ai soci di società di persone, ai soci di s.n.c., ai soci accomandatari di s.a.s, agli amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito dell'acquisto di un apparecchio ortodontico mobile, fisso ed invisibile.

Il medesimo contributo è riconosciuto per le spese sostenute, dai dipendenti per i propri figli, a seguito dell'acquisto di un apparecchio ortodontico mobile, fisso ed invisibile.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 200,00 per annualità**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Dichiarazione di conformità del dispositivo alla direttiva CE;
- Copia della documentazione di spesa, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W13 - CONTRIBUTO PER ACQUISTO CORSETTO O BUSTO ORTOPEDICO

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute per l'acquisto di un corsetto o busto ortopedico. Non sono comprese le riparazioni.

**Misura del contributo: 50% della spesa sostenuta nell'anno, fino ad un massimo di € 200,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad **€ 600,00** annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato la quota di contribuzione mensile all'EBCE da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale E.B.C.E. definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W14 - CONTRIBUTO SPESE VISITA GINECOLOGICA E PAP TEST

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di visita ginecologia e pap test a scopo di prevenzione.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 130,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 130,00

**Termine presentazione richiesta:** **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W15 - CONTRIBUTO SPESE VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di visita urologica/andrologica a scopo di prevenzione.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 130,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 130,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W16 - CONTRIBUTO SPESE ESAME DI GASTROSCOPIA/COLONSCOPIA

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di esame di gastroscopia/colonscopia.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 200,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 200,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W17 - CONTRIBUTO SPESE VACCINAZIONE anti-HPV

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di vaccinazione anti-HPV per la prevenzione di malattie oncologiche.

**Misura del contributo:** per la spesa sostenuta in strutture private fino ad un massimo di € 80,00 o, in alternativa, il rimborso del ticket sanitario con un tetto massimo di € 80,00

**Termine presentazione richiesta:** **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W18 - CONTRIBUTO NOLEGGIO/ACQUISTO AUSILI MEDICO SANITARI A SEGUITO DI RICOVERO MEDICO/CHIRURGICO PER NEOPLASIE MALIGNI

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito del noleggio/acquisto di ausili medico sanitari a seguito di ricovero medico/chirurgico per neoplasie maligne.

**Misura del contributo:** contributo massimo riconosciuto € 200,00

**Termine presentazione richiesta:** 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- A titolo esemplificativo, rientrano in copertura i seguenti strumenti: carrozzina, deambulatore, letti ortopedici;
- Presentazione richiesta entro il 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Cartella clinica oncologica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W19 – ACQUISTO PARRUCCA PER DONNE SOTTOPOSTE A CURE ANTITUMORALI

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese di acquisto della parrucca per le donne, a seguito di trattamenti chemioterapici o radioterapici per la cura di patologie oncologiche.

**Misura del contributo: € 300,00 una tantum**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### **Condizioni:**

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### **Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:**

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Certificato medico rilasciato dal medico specialista del SSN/medico di medicina generale che attesti la patologia neoplastica e l'intercorsa alopecia secondaria a trattamenti radioterapici o chemioterapici;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate;
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;

### **Trattamento Fiscale:**

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## **W20 - CONTRIBUTO SPESE ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI ODONTOIATRICI: ORTOPANTOMOGRAMMA/RADIOGRAFIE ENDORALI/DENTALSCAN**

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di accertamenti diagnostici odontoiatrici: ortopantomografia, radiografie endorali, dentalscan.

**Misura del contributo: contributo massimo riconosciuto € 80,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### **Condizioni:**

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### **Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:**

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione medica;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### **Trattamento Fiscale:**

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

## W21 - CONTRIBUTO SPESE VISITE DIETOLOGO/NUTRIZIONISTA/DIETISTA

Contributo riconosciuto ai titolari d'azienda, soci di società di persone, soci di s.n.c., soci accomandatari di s.a.s, amministratori di società di capitale e ai dipendenti per le spese sostenute a seguito di visita dal dietologo/nutrizionista/dietista e successive visite di controllo, a seguito di patologia.

**Misura del contributo: 50% della spesa sostenuta nell'anno, fino ad un massimo di € 200,00**

**Termine presentazione richiesta: 31/01 dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa**

Per ogni dipendente è stabilito un limite massimo, pari ad € 600,00 annui, per l'erogazione di qualsiasi contributo (è escluso da tale limitazione il contributo W.1. "Contributo per assistenza familiare non autosufficiente")

**Il Contributo sarà erogato fino ad esaurimento Plafond**

### Condizioni:

- L'azienda deve aver regolarmente versato le quote di contribuzione all'EBCE e al Fondo EASI da almeno 6 mesi consecutivi ed antecedenti alla data di presentazione della richiesta;
- In caso di irregolarità contributive e/o amministrative (ad es. no uniemens) le erogazioni verranno sospese in attesa di sistemazione, con conseguente assegnazione del termine di 30 giorni ai fini della regolarizzazione, decorso il quale EBCE definirà la pratica con esito negativo;
- Presentazione richiesta entro il **31/01** dell'anno successivo a quello in cui si è sostenuta la spesa;
- Vigenza del rapporto di lavoro nell'azienda che versa all'EBCE ed al Fondo Easi;
- Il contributo sarà erogato fino ad esaurimento plafond;
- La richiesta deve essere effettuata in un'unica soluzione.

### Documentazione Necessaria da allegare al modulo richiesta contributi:

La seguente documentazione va inviata all'EBCE e per conoscenza al Fondo Easi.

- Copia della prescrizione del medico specialista con indicazione della patologia per cui è necessario il ricorso al dietologo/nutrizionista/dietista;
- Copia della documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, emessa da professionisti o strutture abilitate (fatture, ticket ospedaliero);
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga - se dipendente;
- Copia F24 attestante il contributo all'EBCE relativo all'ultimo mese – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia bonifico attestante il versamento al Fondo EASI dell'ultima distinta – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale;
- Copia della visura camerale – se titolare di azienda, socio di società di persone, socio di s.n.c., socio accomandatario di s.a.s, amministratore di società di capitale.

### Trattamento Fiscale:

Il contributo non è soggetto a trattenute fiscali.

Per maggiori info, consultare la tabella "[Trattamento fiscale Servizi EBCE](#)"

