

REGOLAMENTO
CONTRIBUTO PER SPESE PARASANITARIE
Ente Bilaterale Territoriale Unitario del Turismo di Novara e del Verbano Cusio Ossola

DESTINATARI

Lavoratori dipendenti iscritti all' Ente Bilaterale del Turismo di Novara e del Verbano Cusio Ossola, che nell'anno 2024 abbiano sostenuto il costo per trattamenti parasanitari prescritti dal medico di base e relativi alla presenza di patologie che ne richiedano l'intervento.

Per avere diritto al contributo, lavoratore e impresa dovranno avere regolarità contributiva nei 12 mesi antecedenti la data di presentazione della domanda.

IMPORTO DEL CONTRIBUTO

Sino ad un massimo di Euro 200.00=, ammissibile una sola domanda da parte del medesimo richiedente per anno solare.

Il contributo sarà pari al 50% della spesa annuale sostenuta .

Il contributo verrà erogato ai lavoratori con un imponibile lordo mensile non superiore a Euro 2 mila risultante dalla busta paga, allegata alla domanda di contributo.

PERIODO DI COMPETENZA

Tutte le spese sostenute dal 01 gennaio al 31 dicembre 2025

Trattamenti ammessi:

Fisioterapia, massoterapia, tecarterapia e osteopatia che non siano già rimborsati dal Fondo Est, oppure per la parte non rimborsata dal fondo stesso.

MODALITÀ' E TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande dovranno essere inoltrate entro il 31 dicembre 2025 utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Ente Bilaterale Turismo di Novara e del V.C.O.

Dovranno prevenire tramite raccomandata a/r all'Ente Bilaterale Turismo di Novara e del Verbano Cusio Ossola – presso la sede di ARONA in Corso Liberazione n. 18, oppure con mail al seguente indirizzo: segreteria@ebturismo.it .

Le domande dovranno essere firmate in originale e complete in ogni parte. Domande incomplete, non firmate in originale o prive degli allegati necessari non saranno accettate.

EVASIONE DELLE RICHIESTE

L'evasione delle domande avviene seguendo l'ordine cronologico di presentazione e sino all'esaurimento del fondo a disposizione per l'anno 2025. Il credito potrà essere speso in beni e servizi utilizzando l' **App GOWefare**, presso i negozi convenzionati. I lavoratori riceveranno alla mail indicata sul modulo di richiesta, le indicazioni per scaricare l' App dove troveranno il credito precaricato e gli esercizi convenzionati.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. copia del certificato medico con la prescrizione del trattamento;
2. copia delle fatture rilasciate attestanti il pagamento della prestazione prescritta;
3. copia dell'ultimo prospetto paga.

