EDILCASSA VENETO

DOMANDA DI ASSISTENZE

MOD/10

DATI ANAGRAFICI

ANNO EDILE	CODICE FISCALE	CODICE DIP. EDILCASSA

COGNOME/NOME	DATA DI NASCITA

INDIRIZZO	CAP	COMUNE	PROVINCIA

CELLULARE/ TELEFONO	E-MAIL

Codice IBAN Intestato a _____

DICHIARANDO

di essere a conoscenza del programma di assistenza vigente

CHIEDO

LE ASSISTENZE DI SEGUITO SEGNATA (inserire una X sul numero abbinato all'assistenza richiesta)

VALIDE DAL 01/09/2024

1. PREMIO GIOVANI PER INGRESSO NEL SETTORE (*) **NO IMPIEGATI**
2. PREMIO GIOVANI PER PERMANENZA NEL SETTORE (*) **NO IMPIEGATI**
3. CONTRIBUTO PER FIGLI STUDENTI (*)
4. PREMIO MATRIMONIALE / UNIONE CIVILE (*)
5. CONTRIBUTO PER ACQUISTO, COSTRUZIONE O RISTRUTTURAZIONE DELLA PRIMA CASA (*)
6. **CONTRIBUTO PER PROTESI E CURE ACUSTICHE PER FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO** **(vedi nota)**
7. **CONTRIBUTO PER PROTESI E CURE OCULISTICHE** **(vedi nota)**
8. **CONTRIBUTO PER PROTESI E CURE ORTOPEDICHE PER FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO** **(vedi nota)**
9. **CONTRIBUTO PER PROTESI E CURE DENTARIE** **(vedi nota)**
10. **CONTRIBUTO PER SPESE DIAGNOSTICHE** **(vedi nota)**
11. **CONTRIBUTO/RIMBORSO PER INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE O PROFESSIONALE** **(vedi nota)**
12. CONTRIBUTO SPESE FUNERARIE PER MORTE DEL LAVORATORE/CONIUGE/UNITO CIVILMENTE/FAMILIARE DI 1° GRADO (*)
13. DIARIA GIORNALIERA PER RICOVERI IN CASO DI MALATTIA (*)
14. CONTRIBUTO PER NASCITA FIGLI/ADOZIONE
15. SOSTEGNO AL REDDITO PER DIPENDENTI DA IMPRESE FALLITE
16. SUSSIDIO STRAORDINARIO PER GRAVI ED ECCEZIONALI AVVENIMENTI
17. CONTRIBUTO AFFITTO GIOVANI (*)
18. PREMIO FEDELTA' PER PERMANENZA NEL SETTORE (*) **NO IMPIEGATI**
19. RILASCIO/RINNOVO DOCUMENTI PERSONALI (*) **(SOLO PER IL DIPENDENTE)**
20. CONTRIBUTO PER SOGGIORNI ESTIVI (*)
21. CONTRIBUTO PER CORSI RECUPERO/RIPETIZIONE STUDENTI (*)
22. **CONTRIBUTO PER VISITE SPECIALISTICHE E/O SPESE TERAPICHE** **(vedi nota)**

(*) La prestazione è soggetta a Ritenuta d'acconto del 23%

NOTA **PER LE ASSISTENZE SANITARIE DI CUI AI PUNTI 6-7-8-9-10-11 EDILCASSA VENETO EROGHERA' IL CONTRIBUTO SOLO PER LE PRESTAZIONI NON COPERTE DAL FONDO SANITARIO SANEDIL. PRIMA DI PRESENTARE LA DOMANDA, SI INVITANO GLI ISCRITTI A CONSULTARE Il PIANO SANITARO DI SANEDIL SUL SITO WWW.FONDOSANEDIL.IT**

ASSICURA - a pena di esclusione, per dodici mesi, dalle provvidenze in programma - di non aver domandato e/o ricevuto assistenza analoga a quella sopra richiesta, da altre Casse Edili

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY PRESENTE NELLA PAGINA SEGUENTE DEL MODULO ED E' CONSAPEVOLE CHE LA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI E' DIRETTA ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI RICHIESTE AD EDILCASSA VENETO

LUOGO E DATA	FIRMA
	_____

ALLEGARE UNA FOTOCOPIA DEI DOCUMENTI PREVISTI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

prestazioni@edilcassaveneto.it

EDILCASSA VENETO / VIA VOLTA 38 / 30175 MARGHERA VE / TEL 041930320 / FAX 041930719 / WWW.EDILCASSAVENETO.IT

Informativa ai sensi della disciplina in materia di protezione dei dati personali ai sensi dell'Art. 13 Regolamento UE 2016/679

Gentile Signora / Egregio Signore,
Edilcassa Veneto, con sede in Via A. Volta n. 38 Venezia Marghera 30175 (VE) utilizzerà i Suoi dati personali e quelli eventualmente dei Suoi familiari da Lei trasmessi, con modalità elettroniche e su supporti cartacei, affinché possa beneficiare o del pagamento delle prestazioni economiche, o per l'erogazione di diversi servizi di carattere assistenziale, o per gli accantonamenti mensili sulla base del contratto di lavoro applicato dall'impresa datrice di lavoro. Il responsabile della protezione dei dati è Galtarossa Avv. Andrea, l'indirizzo e-mail di contatto è il seguente: DPO@edilcassaveneto.it .

I dati da Lei forniti: a) potranno essere comunicati, per le finalità di cui sopra, a Istituti di Previdenza o Assistenza, Istituti Bancari o Postali, Assicurazioni, Enti paritetici di categoria, Associazioni delle Casse Edili, Società di revisione contabile, Legali e altri consulenti esterni collaboratori della Cassa Edile; b) verranno conservati per il tempo necessario alla prestazione richiesta e per un periodo successivo fino ad anni 10 (dieci).

Il loro conferimento è obbligatorio per l'espletamento dell'attività assistenziale e previdenziale offerta dalla Cassa Edile e il rifiuto a fornirli potrà comportare l'impossibilità da parte dell'Ente a dar corso ai benefici richiesti.

Lei ha i diritti di cui agli Artt. 15, 16, 17 18, 20, 21 e 22, ovvero di accedere ai dati personali, di chiederne la rettifica, la cancellazione, la limitazione, la portabilità, l'opposizione e di non essere sottoposto a processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione. Potrà inoltre revocare il consenso al trattamento dei dati personali, scrivendo a dati_privacy@edilcassaveneto.it oppure telefonando al 041-930320, con conseguente rimozione dagli archivi nel più breve tempo possibile, salva la necessità di conservazione nel rispetto di eventuali obblighi di legge. Per qualsiasi ulteriore informazione si rimanda alla informativa completa ed estesa contenuta nel sito internet: www.edilcassaveneto.it.

***

Consenso al trattamento dei dati personali (anche particolari) ai sensi degli Artt. 6, 7 , 9 del Regolamento UE 2016/679

Io sottoscritto ..... dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei dati personali, anche particolari (sensibili), per le finalità summenzionate.

(conferimento obbligatorio per svolgere l'attività della Cassa)

Venezia Marghera, lì ..... **Firma**_____

Io sottoscritto ..... dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei dati relativi al mio nucleo familiare/anche per il soggetto minorenne, per le finalità indicate nell'informativa.

(conferimento facoltativo – solo per chi riceve assistenza anche familiare)

Venezia Marghera, lì ..... **Firma**_____

REQUISITI RICHIESTI	DOCUMENTI RICHIESTI	MISURA PRESTAZIONI	TERMINI PRESENTAZIONE
1 Premio giovani per ingresso nel settore. a) Ingresso nel sistema di Edilcassa Veneto; b) Almeno un anno di anzianità di lavoro edile negli ultimi 2 anni, di cui 9 mesi in Edilcassa Veneto; c) Almeno 1050 ore di attività conteggiate secondo i criteri di computo dell'APE; d) Un'età , all'atto della domanda, non superiore a 29 anni compiuti. e) Dipendente in forza in Edilcassa Veneto all'atto della domanda. **In** alternativa ai requisiti dei punti b), c), d) di cui sopra, avere una età non superiore a 35 anni;aver frequentato corsi per l'acquisizione di professionalità edile per almeno 150 ore nell'anno successivo alla data di assunzione e non aver maturato il diritto di prestazioni dell'APE.	- Autocertificazione dove vengono dichiarati i periodi di lavoro nel settore edile (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) **NO IMPIEGATI** - documentazione relativa all'avvenuta frequenza ai corsi.	**€ 400,00** **(*)** **una tantum**	Entro e non oltre i 90 giorni dal compimento dell'anno di anzianità di lavoro edile.
2 Premio giovani per permanenza nel settore. a) Avere un'iscrizione ad Edilcassa Veneto di almeno tre anni negli ultimi cinque; b) Un'età all'atto della domanda non superiore a 35 anni compiuti c) Dipendente in forza in Edilcassa Veneto all'atto della domanda	- Autocertificazione dove dichiari i periodi di lavoro nel settore edile (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) **NO IMPIEGATI**	**€ 650,00** **(*)** **una tantum**	Entro e non oltre i 90 giorni dal raggiungimento dei tre anni di iscrizione in Edilcassa Veneto.
3 Contributo per figli studenti. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la presentazione della domanda. Il contributo per corsi universitari NON viene erogato: - ai fuori corso, - ai ripetenti.	- Autocertificazione di avere figli a carico; (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) - Copia contratto di affitto – solo per studenti universitari fuori sede: nel caso in cui il contratto di affitto non sia intestato allo studente, l'atto deve indicare come conduttore il figlio studente universitario per il quale viene richiesto il contributo. - Certificato di avvenuta frequenza/pagella di scuole o istituti statali legalmente riconosciuti, pareggiati o parificati.	- **€ 600,00** per nido - **€ 400,00** per infanzia - **€ 300,00** per scuola elementare (*) - **€ 400,00** per scuola media inferiore (*) - **€ 400,00** per corsi di formazione professionale (*) - **€ 500,00** per scuola media superiore compresi ITS (*) - **€ 1.250,00** per corsi universitari (*) - **€ 1.300,00** per studenti universitari in affitto fuori sede (*)	dal 30 giugno ed entro il 30 settembre
4 Premio matrimoniale / unione civile. Si prescinde da qualsiasi anzianità.	- Certificato di celebrato matrimonio - Certificato/estratto dell'atto di unione civile	**€ 650,00** **(*)**	Entro i 90 giorni dalla data del matrimonio/unione civile.
5 Contributo per acquisto, costruzione o ristrutturazione prima casa. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della contrazione del mutuo	- Documentazione (atto notarile) di aver contratto mutuo o attestazione di avvenuto finanziamento con Istituti di Credito per l'acquisto o ristrutturazione della prima casa	- **€ 1.500,00** per mutui fino a Euro 30.000,00 (*) - **€ 2.000,00** per mutui da Euro 30.001,00 a euro 50.000,00 (*) - **€ 3.000,00** per mutui oltre Euro 50.000,00 (*)	Quando in possesso della necessaria documentazione e comunque entro 90 giorni dalla contrazione del mutuo/finanziamento.
6 Contributo per protesi e cure acustiche per Soggetti fiscalmente a carico Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della fattura relativa alla spesa sostenuta. **N.B. - Solo per prestazioni non riconosciute dal fondo Sanedil.**	- Fattura o ricevuta fiscale dalla quale risulti in modo chiaro l'intervento effettuato e la spesa sostenuta - Autocertificazione che attesta che la prestazione è riferita al soggetto fiscalmente a carico (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	- Contributo pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 1.500,00** nel triennio e per nucleo familiare	Entro 90 giorni dalla data della fattura relativa alla spesa sostenuta
7 Contributo per protesi e cure oculistiche. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della fattura relativa alla spesa sostenuta **N.B. - Solo per l'acquisto delle lenti da vista senza cambio visus. Se il visus è variato o primo occhiale presentare al fondo Sanedil.**	- Fattura o ricevuta fiscale dalla quale risulti in modo chiaro l'intervento effettuato e la spesa sostenuta allegando la scheda gradazione del visus - Autocertificazione che attesta che la prestazione è riferita al soggetto fiscalmente a carico (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	- Contributo pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 500,00** nel triennio e per nucleo familiare	Entro 90 giorni dalla data della fattura relativa alla spesa sostenuta.
8 Contributo per protesi e cure ortopediche per Soggetti fiscalmente a carico Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della fattura relativa alla spesa sostenuta. **N.B.** - Prima di presentare la domanda, vedere nota prima pagina del modello.**Il contributo è previsto solo per i soggetti fiscalmente a carico (in questo caso possono rivolgersi presso qualsiasi Centro medico), il lavoratore deve accedervi tramite il Fondo Sanitario Nazionale Sanedil.**	- Fattura o ricevuta fiscale dalla quale risulti in modo chiaro l'intervento effettuato e la spesa sostenuta - Autocertificazione che attesta che la prestazione è riferita al soggetto fiscalmente a carico (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	- Contributo pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 1.200,00** nel triennio e per nucleo familiare	Entro 90 giorni dalla data della fattura relativa alla spesa sostenuta.

REQUISITI RICHIESTI	DOCUMENTI RICHIESTI	MISURA PRESTAZIONI	TERMINI PRESENTAZIONE
9 **Contributo per protesi e cure dentarie.** Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della fattura relativa alla spesa sostenuta.La spesa deve essere superiore a € 50,00 nel triennio. **N.B. - Solo per prestazioni non riconosciute dal fondo Sanedil.**	- Fattura o ricevuta fiscale dalla quale risulti in modo chiaro l'intervento effettuato e la spesa sostenuta - Autocertificazione che attesta che la prestazione è riferita al soggetto fiscalmente a carico (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	- Contributo pari al **55%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 1.500,00** nel triennio e per nucleo familiare	Entro 90 giorni dalla data della fattura relativa alla spesa
10 **Contributo per spese diagnostiche.** Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della fattura relativa alla spesa sostenuta **N.B. - Solo per prestazioni non riconosciute dal fondo Sanedil.**	- Fattura o ricevuta fiscale dalla quale risulti in modo chiaro l'intervento effettuato e la spesa sostenuta - Autocertificazione che attesta che la prestazione è riferita al soggetto fiscalmente a carico (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	- Contributo pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 300,00** nel triennio e per nucleo familiare	Entro 90 giorni dalla data della fattura relativa alla spesa sostenuta.
11 **Indennità di morte e di invalidità permanente del lavoratore per infortunio extraprofessionale.**	- certificato di morte - stato di famiglia originario - documentazione attestante il diritto di successione - denuncia di sinistro.	- **€ 5.000,00** per morte. - Per riduzione capacità lavorativa: **€ 3.000,00** dal 11% al 43%; **€ 6.000,00** dal 44% al 75%; **€ 11.000,00** oltre 75%.	Entro 60 giorni dall'evento
Integrazione alle prestazioni di rimborso UnipolSai/Sanedil(somma assicurata € 1.000) **a) spese sanitarie per infortunio professionale o extraprofessionale** **b) ricovero ospedaliero per infortunio profess.** **c) diaria da gessatura a seguito di infortunio professionale.** Si prescinde da qualsiasi anzianità	- fatture ricevute comprovanti la spesa sostenuta - denuncia infortunio - cartella clinica completa - certificati medici - verbale delle autorità se intervenute	a) **€ 2.000,00;** **€ 3.000,00** se iscritto a prev. complementare volontaria. b) **€ 50,00** al giorno max 30 gg. **€ 100,00** se iscritto a previ. complementare volontaria. c) **€ 50,00** al giorno max 30 gg. a) e b) con franchigia rimborsata dal fondo UnipolSai/Sanedil	Entro 90 giorni dall'evento
12 **Contributo spese funerarie per morte del lavoratore.** Si prescinde da qualsiasi anzianità.	**- C**ertificato di morte **- S**tato di famiglia originario **- A**tto sostitutivo di notorietà riepilogante gli eredi legittimi **- S**e più eredi nel caso maggiorenni e se di comune accordo, delega fra gli stessi a favore di (nome/cognome) ad incassare le competenze dovute dalla Cassa edile;mentre in caso di minori la nomina a tutore-tutrice/autorizzazione del tribunale di incassare per conto di minori **- C**opia di documento di identità e codice fiscale degli eredi tutti **- C**opia documento di identità e codice fiscale del dipendente **- I**BAN del beneficiario.	**€ 1.750,00** **(*)**	Entro 90 giorni dall'evento
Contributo spese funerarie del coniuge/unito civilmente o familiare 1° grado Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la data della scomparsa del soggetto.	- Certificato di morte - Autocertificazione del rapporto di coniugio/unione civile o del grado di parentela del familiare (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)		
13 **Diaria giornaliera per ricoveri in caso di malattia.** Si prescinde da qualsiasi anzianità.	- idonea documentazione comprovante l'avvenuto ricovero ospedaliero	- **€ 50,00** giornaliere per un massimo di 30 giorni nell'arco dell'anno di gestione della cassa (*).	Entro 90 giorni dall'avvenuta dimissione.
14 **Contributo per nascita figli/adozione.** Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la nascita/adozione del figlio/a.	- Certificato di nascita/adozione del figlio/a/figli - Autocertificazione di non aver richiesto/ottenuto altri contributi pubblici allo stesso titolo. (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	**€ 700,00** **Può essere erogato un solo contributo nel caso in cui i genitori siano entrambi iscritti in Edilcassa Veneto**	Entro i 180 giorni dalla nascita/adozione del figlia/o.
15 **Sostegno al reddito per dipendenti da imprese fallite.** Si prescinde da qualsiasi anzianità.	- fotocopie buste paga mensili del periodo interessato alla mancata restituzione degli importi relativi alla gratifica natalizia.	- erogazione di acconti pari al 50% degli importi relativi alla G.N. e APE ordinaria.	Entro 90 giorni dalla data di dichiarazione di fallimento, o dal 2° tentativo di esecuzione forzata non riuscito per le imprese non fallibili.
16 **Sussidio straordinario per gravi ed eccezionali avvenimenti.** Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la richiesta	- motivazione dettagliata della richiesta inoltrata.	- approvazione in base alla valutazione del C.d.A. di Edilcassa Veneto	Non ci sono scadenze per la presentazione della domanda
17 **Contributo affitto giovani.** a) Abitazione in contratto d'affitto/locazione b) Che il/la dipendente richiedente abbia meno di 40 anni d'età al momento della domanda c) Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la richiesta	- contratto d'affitto in essere o proroga. **N.B. Se il contratto di locazione NON è intestato al lavoratore/lavoratrice inviare autocertificazione o stato famiglia dove risulti convivente nell'unità abitativa locata**	**€ 1.600,00** **una tantum e per nucleo familiare** **(*)**	Non ci sono scadenze per la presentazione della domanda
18 **Premio fedeltà per permanenza nel settore NO IMPIEGATI.** Avere un'iscrizione ad Edilcassa Veneto di almeno 20 anni (7300 giorni) anche non continuativi	- Autocertificazione (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto)	**€ 500,00** **una tantum(*)**	Entro i 180 giorni dal raggiungimento dei 20 anni

REQUISITI RICHIESTI	DOCUMENTI RICHIESTI	MISURA PRESTAZIONI	TERMINI PRESENTAZIONE
19 Rilascio/rinnovo documenti personali (solo per il dipendente). documenti per i quali è possibile chiedere la prestazione: carta d'identità, cittadinanza italiana, passaporto, patente di guida, patente nautica, permesso e carta di soggiorno. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la domanda.	- Documentazione comprovante la spesa - Rilascio/rinnovo del documento personale - Se rinnovo copia documento scaduto - In caso di primo rilascio del permesso di soggiorno/carta di soggiorno/cittadinanza presentare la sola documentazione comprovante la spesa sostenuta	- Rimborso pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimo di **€ 100,00 (*) per ogni documento personale rilasciato per la prima volta o rinnovato.**	Entro 90 giorni dalla data dell'avvenuta spesa.
20 Contributo per soggiorni estivi. Rimborso per partecipazione a grest/altri soggiorni, campi/centri estivi dei figli minori del lavoratore a carico. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la domanda.	- Autocertificazione di avere figli; (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) o stato di famiglia - **fattura/ricevuta** intestata al lavoratore o al coniuge/unito civilmente/convivente o all'ex/unito civilmente o al familiare di 1° grado comprovante la spesa sostenuta dei figli a carico.	- Rimborso pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimale di **€ 250,00 (*) annuo** - Si rimborsano le spese	Entro il **31 ottobre** dell'anno in cui è stata sostenuta la spesa
21 Contributo per corsi recupero/ripetizione studenti. Rimborso per partecipazione a corsi di recupero/ripetizione studenti a carico. Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la domanda.	- Autocertificazione di avere figli a carico; (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) o stato di famiglia - **fattura/ricevuta** intestata al lavoratore o al coniuge/unito civilmente/convivente o all'ex/unito civilmente o al familiare di 1° grado comprovante la spesa sostenuta dei figli a carico.	- Rimborso pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimale di **€ 250,00 (*) annuo** - Si rimborsano le spese	Entro il **31 ottobre** dell'anno in cui è stata sostenuta la spesa
22 Contributo per visite specialistiche e/o spese terapiche (solo spese non previste dal nomenclatore Sanedil). **Si precisa che si riferisce esclusivamente a visite specialistiche e/o terapiche non coperte dal nomenclatore di Sanedil(ad esempio quelle di psicologia, logopedia, psichiatria, ecc).** **Per visite terapiche si intendono anche le sedute ed i colloqui.** Contributo a titolo di rimborso della spesa per visite speciatistiche e terapiche per lavoratore/lavoratirce e figli a carico Dipendente in forza e 600 ore lavorative nei 12 mesi precedenti la domanda.	- Autocertificazione di avere figli a carico; (scarica il modello dal Sito di Edilcassa Veneto) - **fattura/ricevuta** intestata al lavoratore o al coniuge/unito civilmente/convivente o all'ex/unito civilmente o al familiare di 1° grado comprovante la spesa sostenuta dei figli a carico.	- Rimborso pari al **100%** della spesa sostenuta con un massimale di **€ 1.500,00 annuo**	Entro 90 giorni dalla data dell'avvenuta spesa.