Associazione Artigiani di Giugliano in Campania

CASARTIGIANI

Confederazione Autonoma
Sindacati Artigiani

Spazio riservato per identificazione codice azienda INPS

domanda di adesione

Gestione Artigiani ☐ Gestione Commercianti ☐ SAP INPS

Codice azienda INPS Codice azienda INAIL

Codice Fiscale e-mail

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a Prov. il

nella qualità di della ditta

con sede in Prov. CAP

al n° tel.

esercente l'attività di

Domiciliato/a in Prov. CAP

al n° tel.

DICHIARA

di conoscere e di accettare lo Statuto di codesta Associazione e di aderire alla medesima assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi, (INPS e INAIL) o per il tramite di altri Istituti convenzionati.

CONSENTE CHE L'INPS, L'INAIL e gli altri Istituti convenzionati

in conformità a quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della Legge 4 giugno 1973 n° 311, riscuotano i contributi associativi nella riscossione dei contributi obbligatori stabiliti dalla Legge. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che:

- ha validità annuale e non è quindi frazionabile;
- si intende tacitamente rinnovato di anno in anno;
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo di presentazione, a condizione che essa pervenga, con le modalità previste dalla convenzione stessa entro il 30 novembre di ogni anno.

DELEGA

l'Associazione a rappresentarlo/la, nell'interesse ed a tutela dei suoi diritti – in via diretta – e ad agire in nome e per conto di sé stessi della legge ex art. 1387 del codice civile.

Avendo ricevuto, ai sensi dell'art. 13 della Legge 675/96, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali, il sottoscritto:

1. consente al "trattamento" degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
2. consente all'INPS, all'INAIL e/o altri Istituti convenzionati con la CASARTIGIANI il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla Legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata;
3. consente al trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti da erogare all'estero;
4. consente l'eventuale "trattamento" dei dati stessi da parte di altri soggetti incaricati dall'INPS e dall'INAIL.

Non consente quanto indicato ai punti .

data

Firma dell'Associato

X

IL SEGRETARIO PROVINCIALE

Timbro dell'Associazione