

CONVENZIONE INAIL – CONFARTIGIANATO
AUTORIZZAZIONE ALLA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI
SCHEDA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nat. ___ a _____
codice fiscale _____ (Prov. ___) il _____
codice ditta INAIL _____ codice PAT INAIL _____
in qualità di artigiano commerciante altro _____
la cui attività _____ codice attività ISTAT _____
ragione sociale _____
partita IVA _____ ha sede a _____
(Prov. ___) indirizzo _____ n° _____ C.A.P. _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARA

di conoscere ed accettare lo Statuto dell'Associazione Isontina degli Artigiani e delle Piccole Imprese della Provincia di Gorizia e di aderire alla medesima assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi tramite gli istituti convenzionati INAIL.

AUTORIZZA

codesto Istituto a riscuotere il contributo associativo dovuto all'Associazione Isontina degli Artigiani e delle Piccole Imprese della Provincia di Gorizia

Ai sensi dell'Art.13 del D. Lgs. 196/2003, relativo all'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali, il sottoscritto:

- 1. consente il trattamento degli stessi per tutte e sole le finalità previste dallo Statuto dell'Associazione**
- 2. consente all'INAIL il trattamento dei dati per i propri fini istituzionali per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla Legge e dalla convenzione con l'Associazione sopraindicata**
- 3. consente il trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti de erogare all'estero**
- 4. consente l'eventuale trattamento dei dati da parte di altri soggetti incaricati dall'INAIL**

Non consente quanto indicato ai punti _____

Luogo e data _____ Firma dell'Associato _____



*Associazione Isontina degli Artigiani e delle
Piccole Imprese della Provincia di Gorizia*
Viale XXIV Maggio 1 – 34170 Gorizia GO
Codice Fiscale: 81002090314

Il responsabile dell'Associazione
