

ADESIONE ALLA CONFARTIGIANATO DI IMOLA

Il sottoscritto _____

in qualità di _____

Che agisce in nome e per conto della Ditta _____

Con sede _____

Cod. Fiscale _____ P. I.V.A. _____

Esercente l'attività di _____

DICHIARA

Per sé e per i propri soci (in caso di società):

- 1) Di conoscere ed accettare lo Statuto della Confartigianato di Imola e di associarsi alla medesima (aderente alla Confederazione Generale Italiana dell'Artigianato) assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti; in particolare si impegna a versare i contributi associativi, nelle misure e nelle forme determinate dagli Organi Statutari, in via diretta o per il tramite di Istituti convenzionati, anche ai sensi della Legge 4 giugno 1973 n. 311 e successive modificazioni (INPS e INAIL), unitamente, in questo ultimo caso, al versamento dei contributi obbligatori stabiliti dalle norme;
- 2) Di essere consapevole che l'eventuale revoca deve essere comunicata per iscritto alla Confartigianato di Imola che, ai fini della cessazione del versamento del contributo associativo, provvederà a trasmetterla tempestivamente alla competente sede territoriale dell'Ente previdenziale convenzionato e che, fatti salvi altri obblighi statutari, la stessa produrrà effetto, ai predetti fini, non prima dell'anno successivo a quello di presentazione;
- 3) Di impegnarsi al pagamento della quota associativa entro e non oltre il 31 marzo di ogni anno;
- 4) Di non richiedere, in caso di recesso, la restituzione della quota associativa prevista per l'anno in corso al momento del recesso neppure pro-rata, vale a dire per le rate eventualmente ancora dovute a tale titolo per quell'anno. L'ammontare della quota associativa annua è infatti determinato in via forfetaria e, ancorché suddiviso in ratei periodici, deve considerarsi comunque unitario e non riferito ai singoli periodi di pagamento;
- 5) Di autorizzare la comunicazione, la diffusione ed il trattamento – ai sensi del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 – dei propri dati personali relativamente alle attività statutarie previste;
- 6) Di essere stato informato in ordine a quanto previsto dall'art. 13 della D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 nonché dei propri diritti ai sensi dell'art. 7 della d.lgs 30 giugno 2003 n. 196;
- 7) Per ogni e qualsiasi controversia che dovesse sorgere tra le parti, riguardanti l'interpretazione e/o esecuzione di questo contratto, le parti convengono di devolvere in via esclusiva la cognizione delle stesse al Foro di Bologna.

Data

Firma

Si approvano specificatamente ai sensi dell'art. 1341 c.c le seguenti clausole del contratto:

2) Effetti della revoca; 3) Pagamenti; 4) Recesso ed effetti; 7) Foro competente.

Data

Firma

**AUTORIZZAZIONE ALLA DOMICILIAZIONE DEI DATI INPS, PER IL VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI I.V.S., PRESSO L'ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA:
CONFARTIGIANATO IMOLA**
Via A. Volta, 5
40026 Imola Bo
Tel. 0542/42112 – Fax 0542/44370

Il / La sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

Iscritto in qualità di TITOLARE nella gestione autonoma artigiani;

Con il codice INPS ; _____

AUTORIZZA L'INPS

Ad inviare i dati per il versamento dei contributi obbligatori direttamente alla Associazione sopraindicata esonerando l'INPS stesso da ogni responsabilità.

La presente autorizzazione deve intendersi valida fino a revoca da inviare alla competente sede dell'INPS. In caso di revoca in corso di anno il sottoscritto potrà in qualsiasi momento chiedere alla competente Sede dell'INPS il duplicato dei modelli di versamento.

La presente autorizzazione non ha valore di "Adesione" all'Associazione.

Firma dell'assicurato

Data

*Timbro dell'Associazione
E firma del Responsabile*

**CONVENZIONE INPS – CONFARTIGIANATO
AUTORIZZAZIONE ALLA RISCOSSIONE**

SCHEMA DI ADESIONE

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

codice fiscale _____

Iscritto alla gestione artigiani esercente l'attività _____

Codice INPS ; _____

La cui attività ha sede a _____ in Via _____

Partita Iva _____

D I C H I A R A

di conoscere ed accettare lo statuto dell'Associazione Confartigianato Circondario di Imola e di aderire alla medesima assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi tramite gli Istituti convenzionati (INPS/INAIL).

CONSENTE CHE L'INPS

e gli altri Organismi convenzionati in conformità a quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della Legge 4 giugno 1973 n. 311, riscuotano i contributi associativi nella misura e nelle forme determinate dagli Organi statuari della predetta Associazione, con le stesse modalità e alle scadenze previste per la 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, a condizione che essa pervenga all'Associazione, con le modalità previste dalla convenzione stessa, entro il 30 di novembre.

Avendo ricevuto, ai sensi dell'art. 13 della D.Lgs 30 giugno 2003 n.196, l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, il sottoscritto:

- a) Consente al "trattamento" degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
- b) Consente all'INPS il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione sopraindicata;
- c) Consente il trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti da erogare all'estero;
- d) Consente l'eventuale "trattamento" dei dati stessi da parte di altri soggetti incaricati dall' INPS.

Non consente quanto indicato ai punti:

FIRMA ASSOCIATO

Data

.....

TIMBRO ASSOCIAZIONE

RESPONSABILE ASSOCIAZIONE

Informativa ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 con Consenso

Gentile Signora/a,

in osservanza di quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", desideriamo informarLa che i dati personali da lei forniti o da noi altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività istituzionale, formeranno oggetto di trattamento nel pieno rispetto delle norme di cui alla legge indicata.

I dati stessi verranno peraltro trattati, previo il suo consenso, per le finalità connesse all'attività istituzionale di "Confartigianato Ass Imprese del Circondario di Imola", rispettando principi di liceità, correttezza e trasparenza, garantendole, comunque, il pieno esercizio dei Suoi diritti, come sotto meglio specificati.

Ai fini dell'indicato trattamento, il titolare potrà venire a conoscenza di dati definiti "sensibili", quali quelli idonei a rivelare l'origine razziale od etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato, ad opera di soggetti di ciò appositamente incaricati, anche mediante l'impiego di strumenti automatizzati idonei a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal D.Lgs. 196/2003.

Il trattamento, inoltre, è necessario per il perseguimento delle finalità istituzionali, connesse o strumentali alla attività della nostra Associazione, per esigenze di tutela sindacale dei Suoi interessi, di assistenza e consulenza fiscale, previdenziale, amministrativa e gestionale e comunque per il perseguimento di tutte le finalità statutarie della Associazione stessa.

Occorre aggiungere che il trattamento dei dati personali da Lei forniti potrà essere effettuato, per nostro conto, con le suddette modalità e con criteri di sicurezza e riservatezza, anche presso terzi, ritenuti idonei dall'Associazione, per finalità di supporto alla realizzazione degli adempimenti di legge e per il pieno raggiungimento degli scopi statuari dell'Associazione, quali, ad esempio, società o enti di formazione, di organizzazione di fiere, mostre e congressi, società di ricerca finalizzata alla rilevazione del grado di soddisfazione degli associati.

Ferme restando, inoltre, le comunicazioni e le diffusioni dei dati per l'esecuzione di obblighi di legge, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati:

- alle sedi di Confartigianato, Federazione Regionale e struttura Nazionale;
- società di servizi per l'espletamento degli obblighi fiscali, previdenziali, amministrativi, tecnici e gestionali dei quali ci dovesse incaricare;
- ad enti o strutture di assistenza e consulenza per l'accesso al credito agevolato;
- ad eventuali Enti di Patronato da Lei prescelti;
- al CAAF Confartigianato Pensionati e Dipendenti Scarl, per gli adempimenti del Sostituto d'Imposta;
- ad istituti di credito, enti di assicurazione, imprese, professionisti, enti, istituti previdenziali pubblici o privati ed altre strutture da noi incaricate per il perseguimento di finalità correlate, strumentali o accessorie alle finalità istituzionali dell'Associazione, anche per attività di recupero crediti,
- alle Pubbliche Autorità ed Amministrazioni per finalità connesse all'adempimento di obblighi legali.

La informiamo, da ultimo, che in relazione al predetto trattamento Lei potrà esercitare i diritti che gli artt. 7, 8, 9 e 10 del D.Lgs. n. 196/2003 Le garantisce e, in particolare:

- conoscere quali dati sono memorizzati e quali sono le specifiche finalità di trattamento;
- chiedere l'aggiornamento o la rettifica dei dati errati;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Ogni ulteriore informazione potrà essere richiesta direttamente presso la sede dell'Associazione.

Conferire i dati non è, da parte Sua, obbligatorio e i dati vengono da Lei forniti liberamente in ragione della Sua richiesta di adesione alla Associazione; il suo mancato consenso al trattamento impedirebbe la regolare gestione dei servizi associativi erogati dalla Associazione stessa o da Lei richiesti.

Titolare del trattamento è **Confartigianato Ass Imprese del Circondario di Imola**
con sede in **Imola (BO) - Via Volta n° 3/5**

Data

Titolare

Consenso

Il sottoscritto con la firma apposta in calce alla presente, attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda ai trattamenti dei propri dati personali, come risultanti dalla presente scheda informativa. Estende il proprio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili indicati, vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

Data

Firma