

FEDERAGENTI

FEDERAZIONE AUTONOMA AGENTI, INTERMEDIARI
E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO (aderente *CISAL*)

SEDE NAZIONALE

Via Cristoforo Colombo 115 - 00147 ROMA
Tel. 06/5037103-51530121 Fax. 06/51530536

SCHEDA DI ADESIONE

Il sottoscritto nato a il
Matr. Enasarco Residente a Prov. C.A.P.
in Via/P.zza n° Tel. Fax Cell.
E-mail Pec P.IVA
C.F. Cod. Iscriz. INPS Sede zonale

DICHIARA

di conoscere e di accettare lo Statuto della FEDERAGENTI (Federazione Autonoma Agenti, Intermediari e Rappresentanti di Commercio) e di aderire alla medesima, assumendo insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti, in particolare si impegna a versare i contributi associativi nelle misure e nelle forme determinate dagli obblighi Statutari autorizzando la trattenuta anche tramite rid o carta di credito o istituti convenzionati, anche ai sensi della legge 4/6/73 n°311 e successive modificazioni (INPS o INAIL), unitamente, in quest'ultimo caso, al versamento dei contributi obbligatori stabiliti dalle norme. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che: **1** - l'iscrizione ha validità annuale e non è quindi frazionabile e la misura della quota associativa è determinata di anno in anno dagli organi statutari. **2** - il rapporto associativo si intende tacitamente rinnovato di anno in anno salvo disdetta da comunicarsi almeno tre mesi prima dalla data di scadenza tramite raccomandata con ricevuta di ritorno da indirizzarsi alla sede nazionale. Il rinnovo con carta di credito potrà avvenire anche tramite carta di credito sostitutiva di quella fornita all'atto dell'iscrizione. **3** - per i versamenti effettuati tramite istituti convenzionati l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, a condizione che essa pervenga, con le modalità previste dalla convenzione stessa, entro il 30 settembre dell'anno in corso. **4** - il rinnovo avverrà preferibilmente tramite la modalità prescelta dall'iscritto, ferma restando la facoltà per Federagenti per motivi organizzativi o esigenze sopravvenute di riscuotere le quote successive con altre modalità. **5** - Foro competente per qualsiasi controversia nascente dal rapporto associativo è in via esclusiva il Tribunale di Roma

Versa: € 150 - Quota Tutela Legale € 150 Quota Primary € 50 Quota Pensionati non in Attività

Data (firma dell'Associato) _____

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e segg. codice civile, dichiara di accettare le condizioni di cui ai punti 1 (modifica dell'importo della quota su decisione degli organi dell'associazione), 2 (rinnovo tacito dell'adesione alla Federagenti, in assenza di disdetta tempestiva e possibilità di rinnovo anche tramite carta di credito sostitutiva di quella fornita all'atto dell'iscrizione), 3 (modalità e tempistica dell'effetto della revoca) 4 (facoltà per Federagenti di riscossione della quota di rinnovo in modalità differente da quella prescelta dall'associato), 5 (competenza esclusiva del Tribunale di Roma per le controversie derivanti dal rapporto associativo).

Data Firma dell' Associato _____

Timbro e firma Responsabile FEDERAGENTI

Timbro

Firma Responsabile

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. lgs n. 196/03 in materia di protezione dei dati personali. La informiamo che, per l'instaurazione del rapporto associativo, il nostro Sindacato deve trattare i suoi "dati personali", pertanto, secondo quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, Le forniamo le seguenti informazioni essenziali. I suoi dati vengono/verranno trattati per consentire una efficace gestione dei rapporti sindacali e per tutte le attività e finalità statutarie nonché in relazione alle esigenze contrattuali nascenti dalle eventuali convenzioni che andrete a sottoscrivere ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali e fiscali; tale trattamento avverrà per tutta la durata del rapporto ed anche successivamente, per l'espletamento di obblighi di legge e per finalità amministrative e statutarie. Il trattamento dei dati avviene/avverrà mediante l'utilizzo di strumenti e procedure idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato sia mediante supporti cartacei, sia attraverso l'ausilio di strumenti elettronici.

Per quanto concerne i dati che siamo obbligati a conoscere, al fine di adempiere agli obblighi di legge, il loro mancato conferimento da parte sua comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto, nei limiti in cui tali dati sono necessari all'esecuzione dello stesso. I suoi dati non verranno diffusi, mentre potranno essere da noi comunicati ai soggetti incaricati del loro trattamento all'interno della nostra Associazione, ed in particolare agli addetti all'Ufficio amministrazione, agli addetti all'Ufficio commerciale, agli addetti all'Ufficio tecnico; inoltre essi potranno essere comunicati a soggetti che hanno necessità di accedere ai dati a seguito di sua richiesta di usufruire di beni o servizi forniti da Società, Enti o professionisti convenzionati con la nostra associazione, nonché infine ad altre figure ausiliarie, nei limiti strettamente necessari per svolgere i compiti ausiliari loro affidati, nella gestione e svolgimento del rapporto associativo, come ad esempio gli spedizionieri. Avendo ricevuto, 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 (ivi compreso, l'uso dei dati ai fini dell'invio di comunicazioni concernenti le attività del Sindacato tramite fax, posta ordinaria, posta elettronica, telefono etc.). Il mancato consenso impedisce il perfezionamento del rapporto associativo.
- **B** consente all'INPS il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata;
- **C** consente al 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;
- **E** consente a Società, Enti o professionisti (e loro incaricati) convenzionati con la Federagenti il trattamento per l'offerta di beni o servizi forniti in regime di convenzione.

Non consente quanto indicato alla lettera

In relazione ai suoi dati personali potrà esercitare tutti i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, rivolgendosi direttamente alla sede nazionale della Federagenti.

Data Firma dell'Associato _____