



CONFCOMMERCIO

IMPRESE PER L'ITALIA

PROVINCE DI PISTOIA E PRATO

**A Confcommercio
Imprese per l'Italia
Province di Pistoia e Prato**

SCHEDA DI ADESIONE

il/la sottoscritto/a nome cognome

codice fiscale nato/a il (gg/mm/aaaa)

a prov stato

residente in prov stato

indirizzo cap.....

telefono cell. email

in qualità di (artigiano/commerciante/titolare/leg.rapp.te)

della ditta.....

sede attività n cap prov.....

esercente attività..... partita iva.....

DICHIARA

avvalendosi di quanto disposto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del citato D.P.R., in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, di conoscere ed accettare lo Statuto dell'Associazione Confcommercio-Imprese per l'Italia Province di Pistoia e Prato - aderente a Confcommercio-Imprese per l'Italia - e di aderire alla medesima assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi tramite gli Istituti convenzionati ai sensi della Legge 311/73 (INPS, INAIL). Il sottoscritto è consapevole che l'adesione impegna il socio a tutti gli effetti di legge e statutari per l'anno solare in corso e per i due successivi, dopodiché si intende tacitamente rinnovato di anno in anno e che 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.

Avendo ricevuto, ai sensi dell'art.13 e ss. reg. UE 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali), e 7 e ss. del d.lgs 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali), come integrati dal d.lgs. 101/2018 (Adeguamento al Regolamento UE 2016/679), 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'Associazione suindicata il trattamento dei propri dati ai fini dell'attuazione delle Convenzioni in essere con gli Istituti convenzionati (INPS, INAIL), per la riscossione dei contributi associativi.

Data.....

(Firma dell'Associato).....

Timbro dell'Associazione

Responsabile dell'Associazione

.....

.....