MODULO DI ISCRIZIONE FIMO PENSIONATI

Assidai
Il fondo sanitario per il tuo benessere

Via Ravenna, 14 – 00161 Roma (RM) – **Tel.** 06 44070600 **Fax.** 06 44252612 | 06 92958406

FONDO INTEGRATIVO DEL S.S.N. MEDICI ORTOPEDICI
Via Nicola Martelli, 3 | 00197 Roma
Tel. 06 80691593 | Fax 06 80687266 | e-mail: fimo@siot.it

Cognome _____ Nome _____ Nato il _____

a _____ Residente in: Via _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Sesso: M☐F☐

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____ Azienda _____

Codice IBAN (per l'accredito dei rimborsi) ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CHIEDE L'ISCRIZIONE AD ASSIDAI E DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- di iscriversi a Federprofessional nell'ambito della convenzione F.I.S.M. e Associati
- di essere in regola con il pagamento della quota annuale alla Società **SIOT** e/o **NUOVA ASCOTI**.
- di aver preso visione, presso i Vostri **Uffici** e/o presso **l'Associazione Territoriale Federmanager** e/o il sito **www.assidai.it**, dello Statuto, del Regolamento e del Piano Sanitario Assidai che regoleranno l'adesione al Fondo, nonché dell'informativa precontrattuale e delle eventuali comunicazioni predisposte dall'intermediario assicurativo Praesidium S.p.A. e reperibili sul sito **www.praesidiumspa.it** – area tutela del cliente;
- di non essere titolare di trattamento pensionistico ☐ di essere titolare di trattamento pensionistico ☐
- di aver acquisito, tramite **Assidai o i suoi partner istituzionali e commerciali (ad es. Federmanager / CIDA / Praesidium S.p.A.),** ovvero sul sito **www.assidai.it**, l'informativa relativa alle finalità e alle modalità del trattamento dei dati personali, all'ambito di comunicazione e di eventuale diffusione degli stessi ai terzi ivi indicati, nonché dei propri diritti circa i dati personali che sono o saranno conferiti ad Assidai per l'espletamento delle attività istituzionali connesse all'iscrizione;
- di aver consegnato copia dell'informativa di cui sopra a ciascuno dei soggetti, componenti del nucleo familiare, indicati nel riquadro sottostante.

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE: ☐ **non iscritto ad alcun Fondo Sanitario Integrativo**

DICHIARA DI SCEGLIERE IL SEGUENTE PIANO SANITARIO E DI AVER PRESO VISIONE DEL RELATIVO CONTENUTO

☐ **OPZIONE SENIOR**

Consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge derivanti da mendaci dichiarazioni e false attestazioni, dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale ed ai fini del percepimento delle prestazioni economiche previste dallo Statuto, dal Regolamento e dai piani sanitari di Assidai, che i componenti del proprio nucleo familiare sono di seguito elencati.

COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE *	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	FIRMA CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ****
Coniuge					
Convivente more uxorio **					
Figlio/a ***					
Figlio/a ***					
Figlio/a ***					

* Allegare lo stato di famiglia o in alternativa l'autocertificazione dello stesso, il documento d'identità e il codice fiscale dell'iscritto e di tutto il nucleo familiare;
** Allegare la dichiarazione attestante la convivenza; *** Figli fino a 26 anni di età (art. 8 Regolamento); **** Il consenso è obbligatorio per poter trattare i dati particolari necessari all'erogazione del servizio.

LA FORMALIZZAZIONE DELL'ISCRIZIONE AVVERRA' DOPO IL PAGAMENTO DEL RELATIVO CONTRIBUTO

DATA _____ **FIRMA** _____

SI APPROVANO SPECIFICATAMENTE: ARTICOLO 15 DELLO STATUTO E 2, 4, 6, 7, 8 e 9 DEL REGOLAMENTO ASSIDAI

DATA _____ **FIRMA** _____

SI PREGA DI INVIARE IL PRESENTE MODULO COMPILATO E FIRMATO A:

FIMO
Via Nicola Martelli, 3 | 00197 Roma – Tel. 06.80691593 | Fax 06.80687266 | e-mail: fimo@siot.it

Il sottoscritto, altresì, autorizza espressamente l'utilizzo dei propri dati personali per **comunicazioni diverse da quelle istituzionali** e afferenti a **materiale informativo su prodotti o servizi accessori** offerti da Assidai o suoi partner istituzionali e commerciali (punto 1 lett. b dell'informativa).
AVVERTENZA: da firmare SOLO in caso di effettivo consenso esplicito.

FIRMA _____

AUTOCERTIFICAZIONE dello STATO di FAMIGLIA

(Art. 46) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/ _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ Via _____ Cap _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6 D.P.R. n. 445/2000

D I C H I A R A

che la propria famiglia residente in _____ _____

(comune) (provincia)

via/piazza _____ è così composta:

(indirizzo e numero civico)

1) il/la dichiarante

2) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

3) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

4) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

5) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

6) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

7) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

8) _____

(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. parentela con il dich.)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

data _____

_____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e può essere inviata anche con le modalità indicate nell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.

DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto

NOME E COGNOME	
Titolo di studio	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo	
Telefono Fisso – mobile	
E-mail	
Sito internet	
Associazione di appartenenza	

chiede di essere iscritto a Federprofessional.

A tal fine, dichiara di aver preso piena visione dello Statuto Associativo e di aderire quindi integralmente a tutte le sue previsioni.

……
(luogo e data)

……
(firma)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003

1. I dati personali saranno oggetto di trattamento esclusivamente per la finalità di favorire i rapporti associativi tra Federprofessional ed i propri associati nonché i contatti personali e professionali tra gli associati e tra questi e i possibili interlocutori esterni, secondo quanto sancito nello statuto di Federprofessional per la promozione, il sostegno e la tutela dei valori e delle attività professionali dei propri iscritti.
2. Per il perseguimento delle finalità sopraindicate, i dati personali potranno essere condivisi tra gli associati medesimi.
3. Titolare del trattamento dei dati personali è Federprofessional, con sede legale in Via Ravenna 14 - 00161 ROMA.
4. La raccolta dei dati personali avviene mediante invio, da parte degli interessati, a mezzo di posta ordinaria o elettronica, ovvero con altre modalità indicate da Federprofessional, delle informazioni relative ai propri dati personali ed alla propria esperienza professionale, anche organizzate in forma di curriculum vitae, nonché attraverso l'accesso al proprio sito web.
5. Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti, informatici e/o telematici, comunque idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, in conformità con quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003, con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e secondo modalità che garantiscano la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi, attraverso l'adozione di idonee misure, ai sensi di legge.
6. I dati personali saranno conservati sia in archivi elettronici, utilizzando banche dati interfacciate con il web, sia in archivi non provvisti di strumenti elettronici, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.
7. Il trattamento sarà improntato ai principi di necessità, correttezza, liceità, imparzialità e trasparenza; i dati personali saranno raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati.
8. Il conferimento dei dati personali da parte dell'interessato, per le finalità di cui sopra, è facoltativo. L'eventuale mancato conferimento dei dati personali potrà comportare tuttavia l'impossibilità di dare corso al servizio cui la presente informativa si riferisce.
9. Il trattamento avrà una durata non superiore a quella necessaria agli scopi per i quali i dati personali sono stati raccolti, salva in ogni momento la facoltà di esercizio da parte dell'interessato dei diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 infra riportato.

L'art. 7 D.Lgs. 196/2003 riconosce all'interessato:
1. il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. il diritto di ottenere l'indicazione:
2.1 dell'origine dei dati personali;
2.2. delle finalità e modalità del trattamento;
2.3 della logica applicata, in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
2.4 dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentanti designati nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. il diritto di ottenere:
3.1 l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quando vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
3.2 la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
3.3 l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. il diritto di opporsi, in tutto o in parte:
4.1 al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
4.2 al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, letta l'informativa di cui sopra, presto il mio assenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali di cui alla presente informativa.

_____
(firma)

....., ... 20...
(luogo e data)