

E.B.A.T.V.V.

Ente Bilaterale Agricolo Territoriale della Provincia di Vibo Valentia
Viale Affaccio complesso Agora' Scala C N° 215 tel.0963/591848 fax 0963/993747 – e-mail
fimiv@fimivv.it- fimivv@pec.it www.fimivv.it

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ Prov. _____ CAP _____
in Via _____ n. _____ Cod. Fisc. _____
Telefono _____ e-mail _____
Cf. coniuge _____

CHIEDE

- INTEGRAZIONE MALATTIA
- INTEGRAZIONE INFORTUNIO
- SUSSIDIO MATERNITA'

Dichiara di essere stato regolarmente indennizzato dall'INPS e/o INAIL;

Dal _____ Al _____
Dal _____ Al _____
Dal _____ Al _____
Dal _____ Al _____

Dichiara di essere stata in astensione obbligatoria

Dal _____ Al _____

Periodo	Datore Lavoro	Comune Azienda	Ind. datore
Dal _____ Al _____	_____	_____	_____

Dichiara altresì che ha presentato la sua opera presso le seguenti aziende agricole:

Il datore di lavoro ha operato sulla tariffa le regolari trattenute da versare a codesto fondo.
ALLEGATI:

- Certificazioni attestanti le liquidazioni delle ricevute INPS/ INAIL
- Certificato / Autocertificazione;
- Periodo assunzione azienda (UNILAV);
- Carta d'identità e tessera sanitaria in corso di validità;
- Attestazione Titolarità Conto Corrente Bancaria o Postale.

Si dichiara inoltre, che il sottoscritto è a conoscenza che l'indennità in oggetto è soggetta a tassazione IRPEF ed addizionali (ove previste) e che pertanto va riportata insieme agli altri redditi da lavoro nella dichiarazione dei redditi.

Il sottoscritto chiede che l'erogazione della prestazione venga liquidata (barrare la casella):

- Tramite accredito con bonifico sul proprio C/C bancario o postale (escluso libretto) acceso presso:

Banca/Posta _____ Ag. _____ Città _____

I	T	
---	---	--

Codice IBAN:

**GDPR REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL
27 APRILE 2016
DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Il sottoscritto _____ in relazione alla informativa fornita ai sensi del GDPR regolamento (UE) 2016/679 del 27 Aprile 2016, esprime il consenso e quindi acconsente al trattamento dei propri dati personali ed aziendali per il perseguimento delle attività assistenziali dell'Ente, nonché per la realizzazione delle attività descritte nell'informativa. Esprime altresì il consenso per la comunicazione e diffusione dei dati a soggetti terzi appartenenti alle categorie individuate nella suddetta informativa. Esprime inoltre il suo consenso per i trattamenti dei dati personali ritenuti "sensibili", avendo avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nell'ambito di tale categoria.

FIRMA

Il Sottoscritto, nel dichiarare che i dati su riportati sono veritieri, ai fini dell'espletamento della pratica: DELEGA:

- L'Organizzazione Sindacale _____ firmataria del vigente C.P.L.
- Il Patronato _____ (allegare copia mandato di patrocinio)

DATA

FIRMA

EBAT F.I.M.I.V.
Fondo Integrazione Malattie e Infortuni Vibo Valentia

Via Affaccio complesso Agorà tel.0963/591848 fax 0963/993747 –

e-mail fimiv@fimivv.it-

fimivv@pec.it

www.fimivv.it

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR REGOLAMENTO UE 2016/679

La informiamo che, ai sensi del **GDPR REGOLAMENTO UE**

2016/679

in materia di protezione dei dati personali, i trattamenti di dati personali sono soggetti, previa informativa sull'utilizzo che se ne intende operare, al consenso da parte del soggetto interessato. Nel comunicarLe che il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la riservatezza degli stessi, Le forniamo di seguito l'informativa richiesta **GDPR REGOLAMENTO UE 2016/679**

con particolare riferimento alle finalità ed alle modalità del trattamento cui sono destinati i dati ed ai soggetti ai quali i dati possono essere comunicati.

Al riguardo si informa che:

- i dati personali ed aziendali da Lei forniti o da noi acquisiti nell'ambito dell'attività istituzionale, verranno trattati per il raggiungimento delle finalità istituzionali, connesse e strumentali all'attività dell'Ente, nonché per lo svolgimento di tutte le attività che l'Ente, nell'ambito dei rapporti che realizza a favore dei propri assistiti;
- i trattamenti di cui al punto precedente avverranno mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potranno avvenire anche attraverso l'utilizzo di strumenti automatizzati (supporto magnetico e/o telematico).

Il conferimento dei dati è limitato a quelli necessari per l'assistenza sindacale prestata a favore della Sua azienda.

Si informa, inoltre, che i dati personali ed aziendali in nostro possesso, ferma restando la correttezza e liceità del loro

trattamento, possono essere comunicati per ragioni organizzative nell'ambito della struttura provinciale, regionale e nazionale degli Enti competenti, nonché, per il raggiungimento delle finalità istituzionali dell' Ente e per la realizzazione degli adempimenti connessi alla Sua qualità di beneficiario, a pubbliche amministrazioni e/o organismi associativi collegati al mondo agricolo.

L'Ente si riserva infine di utilizzare i dati in suo possesso per provvedere a comunicare tutte le informazioni d'interesse per l'attività imprenditoriale agricola (es: nuovi adempimenti; scadenze di legge; etc.) anche attraverso l'invio di materiale divulgativo e/o di periodici curati dall' Ente. A tal fine i dati in nostro possesso potranno essere comunicati anche a società editoriali e/o loro concessionari.

La informiamo inoltre che il nostro Ente, per perseguire le sue finalità e per la realizzazione del necessario supporto alle esigenze di conduzione della Sua azienda, può avvalersi di persone giuridiche o di altri organismi ritenuti idonei dall'organizzazione, cui i Suoi dati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza degli stessi, potranno essere a tal fine trasmessi.

Si informa, inoltre, che i trattamenti operati possono riguardare anche categorie di dati c.d. sensibili, con particolare riferimento ai dati relativi all'Ente.

Ci corre l'obbligo di comunicare, **GDPR REGOLAMENTO UE 2016/679**

che l'eventuale rifiuto ad acconsentire ai trattamenti su descritti ed alla loro comunicazione ai soggetti appartenenti alle categorie indicate, comporterà la mancata esecuzione delle operazioni e dei servizi indicati nella presente informativa.

Come richiesto **GDPR REGOLAMENTO UE 2016/679**

Le comunichiamo, infine, che il titolare del trattamento è EBAT FIMIV Fondo integrazione malattia e Infortuni di Vibo Valentia con sede in Viale Affaccio Complesso Agorà mentre responsabile del trattamento stesso è La Signora Capomolla Maria domiciliata presso la sede dell'Ente. Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti previsti **GDPR REGOLAMENTO UE 2016/679**

Per presa visione

