



Associazione Artigiani della provincia di Napoli

# CASARTIGIANI

Confederazione Autonoma  
Sindacati Artigiani

Spazio riservato per identificazione codice azienda INPS

domanda di adesione

Gestione Artigiani

Gestione Commercianti

SAP INPS \_\_\_\_\_

Codice azienda INPS \_\_\_\_\_ Codice azienda INAIL \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

esercente l'attività di \_\_\_\_\_

Domiciliato/a in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

## DICHIARA

di conoscere e di accettare lo Statuto di codesta Associazione e di aderire alla medesima assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi, (INPS e INAIL) o per il tramite di altri Istituti convenzionati.

### CONSENTE CHE L'INPS, L'INAIL e gli altri Istituti convenzionati

in conformità a quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della Legge 4 giugno 1973 n° 311, riscuotano i contributi associativi nella 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 di presentazione, a condizione che essa pervenga, con le modalità previste dalla convenzione stessa entro il 30 novembre di ogni anno.

## DELEGA

**l'Associazione a rappresentarlo/La, nell'interesse ed a tutela dei suoi diritti - in via diretta - e ad agire in nome e per conto ai sensi della legge ex art. 1387 del codice civile.**

Avendo ricevuto, ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali, il sottoscritto:

1. consente al "trattamento" degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
2. consente all'INPS, all'INAIL ed altri Istituti convenzionati con la CASARTIGIANI il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla Legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata;
3. consente al trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti da erogare all'estero;
4. consente l'eventuale "trattamento" dei dati stessi da parte di altri soggetti incaricati dall'INPS e dall'INAIL.

Non consente quanto indicato ai punti \_\_\_\_.

data \_\_\_\_\_

Firma dell'Associato

Timbro dell'Associazione

IL SEGRETARIO PROVINCIALE

## REVOCA

Spett.le \_\_\_\_\_ e.p.c. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con C.F.: \_\_\_\_\_

Cod. azienda INPS \_\_\_\_\_ cod. ditta e PAT INAIL \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## INVITA

gli spett.li Uffici di gestione ART/COM, INPS ed INAIL, ai sensi delle convenzioni vigenti contratte con le Associazioni Sindacali dell'Artigianato e del Commercio per l'esazione dei contributi associativi (rif. Legge n. 311 del 4 giugno 1973), alla cancellazione immediata del proprio nominativo dal ruolo associativo della CONFEDERAZIONE SINDACALE:

Firma

La presente è da intendersi quale disdetta sindacale a tutti gli effetti.

data \_\_\_\_\_