



sede di: _____

Sede Nazionale : FROSINONE
Via Marco Tullio Cicerone, 188
☎ 0775.871601 📠 0775.873447
cod. INPS: BX

Delega alla riscossione delle quote sindacali

Dati personali del cittadino:

NOME	COGNOME	CF
NATO/A IL	A	PR STATO
RESIDENTE IN	CAP	PR STATO
INDIRIZZO		

Barrare la casella corrispondente:

- Consento il trattamento dei miei dati per le finalità previste dallo statuto dell'Associazione

Dichiarazione del cittadino:

Con la presente dichiarazione, ai sensi della *legge 485/72*, io sottoscritto/a _____ delego l'INPS ad effettuare trattenute mensili sulla/e mia/e pensione:/i

- Pensione _____ con _____ certificato _____ numero: _____
- compresa la tredicesima e al netto dei trattamenti di famiglia, per un ammontare pari alle seguenti aliquote percentuali:
- 0.50% sugli importi compresi entro la misura minima del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi
- 0.40% sugli importi eccedenti, ma non superiori al doppio, la misura minima del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi
- 0.35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del Fondo Pensione Lavoratori Autonomi

Tali trattenute saranno destinate al Sindacato _____ -.

La delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo revoca esplicitamente formulata attraverso gli stessi mezzi utilizzati per la presente dichiarazione.

Mi impegno a comunicare all'INPS qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento. Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data _____

Firma _____

Timbro dell'Organizzazione sindacale

Firma del responsabile sindacale _____

DICHIARA

- di essere cosciente che l'erronea indicazione dei propri dati anagrafici (anche l'eventuale imprecisa translitterazione o fortuita erronea digitazione) possa compromettere l'esito di qualsivoglia attività delegata e di qualunque iniziativa richiesta dall'interessato;
- che omonimia, furto d'identità, sostituzione di persona e ogni altra fattispecie di illecito utilizzo di dati personali possano determinare documento o pregiudizio;
- che la certezza delle proprie informazioni possa essere confermata e certificata solo attraverso specifiche interrogazioni alle banche dati istituzionali in cui lo stesso presume di essere stato già inserito;
- che i dati personali sono trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) e che l'interessato può esercitare i suoi diritti ai sensi degli artt. 15 e ss. del RGPD;
- di aderire alla UAI – Unione Artigiani Italiani - Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa - di cui conosce ed accetta gli Statuti, assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti. Si impegna a versare i contributi associativi ai sensi delle leggi vigenti. Pertanto

AUTORIZZA

per tutte le informazioni che lo possono riguardare, laddove ovviamente necessario, la consultazione, la stampa, l'inserimento ed il salvataggio in documenti elettronici, nonché la comunicazione per via ordinaria o digitale.