

Compilare il modulo e spedire all'indirizzo o mail sottoindicati

Spett.le
UNIMPRESA - Direzione Generale
Via Barberini, 95 00187 – ROMA
E_MAIL areasoci@unimpresa.it

RICHIESTA DI ADESIONE

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. _____
il _____ nella qualità di **Libero Professionista o Titolare di Partita Iva individuale.**
con sede a _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n° _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Descrizione Attività _____ Telefono _____
E-mail _____ Fax _____

CHIEDE

di aderire al sistema associativo **UNIMPRESA - Unione Nazionale di Imprese**, in qualità di socio ordinario della Federazione Nazionale "**UNIMPRESA PROFESSIONI**", in merito alla richiesta il sottoscritto è consapevole che l'adesione:

- prevede il pagamento della quota associativa annuale pari **€. 50,00** secondo le seguenti modalità:
 - Bonifico Bancario sul c/c (coordinate IBAN) **IT43 D030 6909 6061 0000 0185 247 – UNIMPRESA PROFESSIONI**, inserendo una delle seguenti causali: **Quota Associativa – Adesione Convenzione MBA Mutua Unimpresa.**

Si intende tacitamente rinnovata alla scadenza annuale e comunque per tutta la durata del Piano Sanitario scelto in base alla Convenzione MBA Mutua Unimpresa;

l'eventuale revoca deve pervenire alla Direzione Generale 30 giorni prima della scadenza annuale, tramite raccomandata A/R oppure all'indirizzo PEC areasoci@pec.unimpresa.it.

INFORMATIVA sul TRATTAMENTO dei DATI PERSONALI (Regolamento Europeo 2016/679)

Il "Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali nonché alla libera circolazione di tali dati" (nel seguito "GDPR") prevede la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali. A tal fine si informa che i dati personali forniti ed acquisiti da **Unimpresa**, in qualità di "Titolare" del trattamento ai sensi dell'art. 13 del GDPR, saranno soggetti alla normativa prevista dal GDPR nel rispetto dei diritti ed obblighi conseguenti e che, l'informativa completa è scaricabile dal sito istituzionale www.unimpresa.it, il sottoscritto, avendo preso visione dell'informativa e quindi:

- | | |
|--|---|
| - dell'identità del titolare del trattamento dei dati; | - dell'identità del Responsabile della protezione dei dati (DPO); |
| - delle modalità con le quali il trattamento avviene; | - delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali; |
| - dei diritti dell'interessato; | |

ACCONSENTE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa riportata in calce:

1. al trattamento dei dati personali e particolari ai fini dell'espletamento dell'incarico conferito a Unimpresa;
2. al trattamento dei dati personali e particolari ai fini di eventuali future comunicazioni riguardo prestazioni e servizi offerti dal Unimpresa;
3. al trattamento dei dati personali e particolari per le finalità perseguite da Unimpresa, autorizzando la comunicazione di tali dati agli Enti da questa promossi e/o con essa convenzionati;

Non consente quanto indicato ai punti _____

Firma dell'Associato

Data _____