

ISCRIZIONE NUCLEO FAMILIARE

IL PRESENTE MODULO, COMPILATO E SOTTOSCRITTO, DEVE ESSERE PRESENTATO IN AZIENDA ENTRO IL 30 NOVEMBRE 2021.

Preso visione del consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016, dei dati personali appartenenti a particolari categorie ex art. 9, par 1, del Regolamento, all'utilizzo di indirizzo mail e numero telefonico forniti nel presente modulo di adesione. In mancanza di questo consenso, Fondo Altea non potrà dare seguito alla richiesta di iscrizione.

Luogo e data _____

Nome e cognome del titolare di polizza (in stampatello) _____

C.F.

Firma dell'interessato _____

Nome e cognome del coniuge/convivente (in stampatello) _____

Firma dell'interessato _____

Nome e cognome del figlio 1* (in stampatello) _____

Firma dell'interessato _____

Nome e cognome del figlio 2* (in stampatello) _____

Firma dell'interessato _____

Nome e cognome del figlio 3* (in stampatello) _____

Firma dell'interessato _____

*Si pregano i genitori/curatori/tutori di firmare con proprio nome e cognome per conto dei minori/inabilitati/interdetti

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____

NOME _____

C.F.

TELEFONO _____

E-MAIL _____

CHIEDE

l'estensione dell'Assistenza Sanitaria Integrativa ai seguenti componenti del nucleo familiare

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Parentela	Codice fiscale	€/mese
_____	_____	coniuge/ convivente	<input type="text"/>	€ 8
_____	_____	figlio/a	<input type="text"/>	€ 6
_____	_____	figlio/a	<input type="text"/>	€ 6
_____	_____	figlio/a	<input type="text"/>	€ 6
TOTALE				€

DELEGA

il datore di lavoro _____
a trattenere dalla propria retribuzione, come da accordi nazionali stipulati tra le parti, la somma complessiva di € _____ per 12 mensilità*

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare a cura dell'azienda

RAGIONE SOCIALE _____

PARTITA IVA / CODICE FISCALE _____

l'azienda si impegna ad inviare il presente modulo a familiari@fondoyaltea.it entro e non oltre il 12 dicembre 2021

Luogo e data _____ Firma e timbro _____

INFORMATIVA EX ARTT. 13-14. GDPR UE/2016/679

In conformità al Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa ALTEA con sede legale in Via Cavour, 147 – Tel. 06.6932940 – PEC: fondoaltea@pec.it (di seguito “il Fondo Altea”), in qualità di “Titolare del trattamento”, è tenuto a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso del Fondo Altea sono raccolti direttamente presso l'interessato.

Finalità del trattamento cui sono destinati i dati e natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti al Fondo Altea, sono effettuati:

– per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti dell'assistenza sanitaria integrativa come da ex art. art. 9 d.lgs. n. 502/1992, modificato dal d.lgs. 19.6.1999, n. 229;

– consentire agli aderenti di conoscere l'attività del Fondo sanitario e quindi di essere aggiornati sulle materie attinenti ai servizi offerti. I dati potranno essere utilizzati per inviare con varie modalità agli associati comunicazioni istituzionali quali notiziari, bollettini, newsletter e materiale informativo

– per gli obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo Altea, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo Altea e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite dal Fondo Altea.

Comunicazione dei dati

Il Fondo Altea potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

I soggetti predetti potranno essere costituiti da:

- compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione dei piani sanitari;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici.

I dati sono trasmessi all'Amministrazione Finanziaria e agli organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

Il Fondo Altea, su richiesta dell'iscritto, fornirà l'elenco dei soggetti esterni ai quali i dati vengono trasmessi.

Periodo di conservazione dei dati personali

Il Fondo Altea conserverà i dati personali per un periodo di 10 (dieci) anni decorrenti dalla cessazione del rapporto con l'interessato.

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

In relazione ai dati personali conferiti, l'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016:

- diritto di accesso;
- diritto di ottenere la rettifica, l'integrazione, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento degli stessi;
- diritto di opposizione al trattamento;
- diritto alla portabilità dei dati;
- diritto di revocare il consenso;
- diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

L'Interessato potrà esercitare i diritti di cui al Regolamento mediante trasmissione di una comunicazione scritta - a mezzo lettera raccomandata o via PEC (fondoaltea@pec.it) - alla sede di Roma situata in Via Cavour, 147.