

Modulo di adesione al FONDO ALTEA

(in applicazione del CCNL Lapedei PMI stipulato da Feneal-Uil, Filca-Cisl, Fillea-Cgil e Aniem/Anier Confimi)

da compilare e inviare firmato a:
fondoaltea@pec.it

Il contributo per l'attivazione del presente Piano sanitario è definito dalle disposizioni del vigente Contratto Collettivo Nazionale di lavoro 13 euro esclusivamente a carico dell'impresa

DATI ANAGRAFICI DELL'ISCRITTO:

Il Sottoscritto/a			Data assunzione	
Ragione sociale azienda		CCNL di appartenenza : Lapedei PMI Aniem/Anier Confimi		
Nato a	il	Codice Fiscale		
Residente in via	CAP	Città	Prov	
Domicilio (se diverso da residenza)	CAP	Città	Prov	
N° tel.	Tel cell.	E-mail		
Luogo di lavoro in via	CAP	Città	Prov	

DATI RIGUARDANTI L'IMPRESA:

Ragione Sociale		Codice Fiscale	
Data ricevimento domanda		Tel	Fax
Email	Provincia	Timbro e firma	

CHIEDE

L'adesione a FONDO ALTEA e si impegna ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dal Regolamento del Fondo.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Preso atto dell'informativa allegata che dichiara di conoscere, esprime il consenso al trattamento dei dati.

Luogo e data _____ Firma (leggibile) _____

Copia per il lavoratore

Modulo di adesione al FONDO ALTEA

(in applicazione del CCNL Lapedei PMI stipulato da Feneal-Uil, Filca-Cisl, Fillea-Cgil e Aniem/Anier Confimi)

da compilare e inviare firmato a:

fondoaltea@pec.it

Il contributo per l'attivazione del presente Piano sanitario è definito dalle disposizioni del vigente Contratto Collettivo Nazionale di lavoro 13 euro esclusivamente a carico dell'impresa

DATI ANAGRAFICI DELL'ISCRITTO:

Il Sottoscritto/a			Data assunzione		
Ragione sociale azienda			CCNL di appartenenza : Lapedei PMI Aniem/Anier Confimi		
Nato a		il	Codice Fiscale		
Residente in via			CAP	Città	Prov
Domicilio (se diverso da residenza)			CAP	Città	Prov
N° tel.		Tel cell.		E-mail	
Luogo di lavoro in via			CAP	Città	Prov

DATI RIGUARDANTI L'IMPRESA:

Ragione Sociale		Codice Fiscale	
Data ricevimento domanda		Tel	Fax
Email	Provincia	Timbro e firma	

CHIEDE

L'adesione a FONDO ALTEA e si impegna ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dal Regolamento del Fondo.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Preso atto dell'informativa allegata che dichiara di conoscere, esprime il consenso al trattamento dei dati.

Luogo e data _____ Firma (leggibile) _____

Copia per l'azienda

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

In conformità al Regolamento UE 2016/679, 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 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. I dati potranno essere utilizzati per inviare 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.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità correlate alle finalità sopra indicate e 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, sotto l'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, come:

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

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 via PEC (fondoaltea@pec.it) o a mezzo lettera raccomandata alla sede di Roma situata in Via Cavour, 147.

Il RPD per il Fondo Altea è Alessandra Pini, tel.: 06.6932940.