

**U-UNIONE**  
**A-ARTIGIANI**

**I-ITALIANI** e delle **P. M. I.**

**CONFEDERAZIONE SINDACALE NAZIONALE**

**U-UNIONE**  
**A-ARTIGIANATO**  
**A-ARTISTICO**  
**T-TRADIZIONALE**

**FEDERAZIONE**

Sede Nazionale Organizzativa  
FROSINONE – via Marco Tullio Cicerone, 168 (ex 188) ☎0775.871601 ☎ 0775.873447  
C.F. 97075480588 www.unioneartigianiitaliani.it ✉ info@unioneartigianiitaliani.it pec: uainazionale@pec.it

**DOMANDA DI ADESIONE**

**SEDE** PROVINCIALE  ZONALE  di \_\_\_\_\_

Inserita Num: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a\* \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Pr\*(.....) il\* \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

Cod. Fis\* \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Titolare/Amm.re della ditta/soc\* \*\* \_\_\_\_\_

ISCRITTO NELLA GESTIONE: \* Artigiano  Commerciante  Altro \_\_\_\_\_

Attività: \_\_\_\_\_

con sede in\* \_\_\_\_\_ (.....) via, num \_\_\_\_\_

Tel./cell \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Posizione INPS: \_\_\_\_\_ Sede di: \_\_\_\_\_

codice iscrizione INPS-8 cifre CIN-2 lettere

Cod. ditta INAIL \*\* \_\_\_\_\_ Cod. PAT\*\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(obbligatorio se iscrizione INAIL) (obbligatorio se iscrizione INAIL)

Iscriz. Albo Impr. Artigiane \_\_\_\_\_ della C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_ Reg. Ditte n. \_\_\_\_\_

tipo documento personale:  Patente  Carta identità  Altro \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ numero dipendenti \_\_\_\_\_

CCNL applicato \_\_\_\_\_ Fondo Interprofessionale \_\_\_\_\_

**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 l'omissione, furto d'identità, sostituzione di persona e ogni altra fattispecie di illecito utilizzo di dati personali possano determinare nocumento 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 tutelati dal D.Lgs. 196/2003 che all'art. 7 attribuisce specifici diritti al soggetto cui i dati stessi si riferiscono;  
\* 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 annuali 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.

**CONSENTE**

che l'INPS, l'INAIL, la CCIAA, e altri soggetti pubblici e privati, convenzionati con la U.A.I.; ai sensi delle norme civili vigenti, della l. n. 311/73, della l. n. 449/97 e delle successive modificazioni ed integrazioni ed innovazioni legislative in materia di contributi associativi e di assistenza contrattuale, riscuotano i medesimi nella misura e nelle forme determinate dagli organi statutari della U.A.I.; con le stesse modalità e scadenze previste per la riscossione dei contributi obbligatori o da quanto stabilito nelle singole convenzioni. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che:

- l'adesione ha validità annuale e non è quindi frazionabile e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- l'assistenza contrattuale è applicata per la gestione dei contratti nella misura del \_\_\_\_% per ogni dipendente dell'azienda e si intende tacitamente rinnovata.
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal **1 gennaio dell'anno successivo**, a condizione che pervenga con le modalità previste dalle convenzioni di cui sopra **entro il 30 settembre dell'anno in corso**.

Avendo ricevuto, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n° 196/2003, l'informativa in ordine delle finalità del trattamento dei propri dati personali e delle modalità di esecuzione, il sottoscritto consente inoltre:

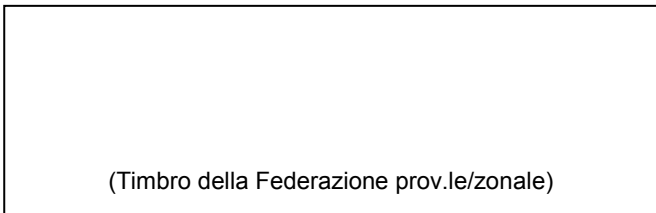
- a) il trattamento degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto U.A.I.;
- b) all'INPS, all'INAIL, alle CCIAA e agli altri soggetti pubblici e privati, convenzionati per la riscossione dei contributi associativi, il trattamento dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti previsti dalla legge e dalle convenzioni con la U.A.I.;
- c) il trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazione in regime internazionale o da erogare all'estero;
- d) l'eventuale trattamento dei dati da parte di altri soggetti incaricati dall'INPS, dall'INAIL, dalle CCIAA e da altri soggetti pubblici e privati convenzionati con la U.A.I.;
- e) l'eventuale comunicazione dei dati in argomento all'Autorità giudiziaria o ad altro organo da questa delegato, nonché a altre Amministrazioni pubbliche in virtù di specifiche previsioni normative che rendano obbligatoria la comunicazione medesima.

Firma \_\_\_\_\_

(del responsabile della Federazione Sig. \_\_\_\_\_)

Firma \_\_\_\_\_

(del Coll. Volontario Sindacale Sig. \_\_\_\_\_)



Firma

(Associato)

Data \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)