

POSIZIONE ASSEGNATA N°

--	--	--	--

SPETT.LE
EDILCASSA MOLISE
VIA CAVOUR, 41

86100 CAMPOBASSO

OGGETTO: iscrizione.

La sottoscritta impresa: _____,
nella persona del suo Legale Rappresentante: _____,
essendo associata alla organizzazione dei datori di lavoro: _____,

dichiara
di aderire al C.C.N.L. per gli addetti alla piccola e media industria edile ed affini ed all'accordo integrativo regionale vigenti, impegnandosi ad osservare integralmente la normativa e gli obblighi contrattuali che ne derivano.

aderisce,
altresi, alla Edilcassa Molise e ne accetta pienamente lo Statuto ed il Regolamento, obbligandosi ad effettuare, presso la stessa, il versamento degli accantonamenti e contributi stabiliti dal contratto e dall'accordo sopra indicati alle scadenze e con le modalità prestabilite e, nella fattispecie, ad osservare, in caso di ritardato versamento, la normativa di cui all'art. 6 del Regolamento concernente la misura degli interessi di mora.

Si comunicano, inoltre, i seguenti dati:

- Residenza e indirizzo: _____ ;
- cod. fiscale _____ ;
- partita IVA _____ ;
- posizione I.N.P.S. _____ ;
- posizione I.N.A.I.L. _____ ;
- settore lavorativo: _____ ;
- e.mail _____ ;
- codice IBAN: _____ ;
- recapiti telefonici (tel. fisso, cellulare e fax): _____ ;
- luogo e data di nascita (imprese individuali): _____ ;
- data (presumibile) inizio attività: _____ ;

D A T A : _____

IN FEDE

(Timbro e firma dell'impresa)

Dati relativi al Consulente:

Nome o Rag. Sociale : _____

Indirizzo : _____

Località : _____

NN° telefono e fax : _____

Edilcassa Molise tel. (0874) 92727 - fax (0874) 411084 - internet: www.edilcassa.molise.it

Richiesta DURC : www.sportellounicoprevidenziale.it

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG.UE 2016/679 allegate al presente modulo, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG.UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati, anche particolari, per le finalità indicate nell'informativa.(Conferimento obbligatorio per lo svolgimento dell'attività dell'EDILCASSA).

Luogo, data

Firma

Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG.UE 2016/679, allegate al presente modulo, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei dati relativi al mio nucleo familiare/anche per il soggetto minorenne , per le finalità di cui al punto 1) dell'informativa; (Conferimento facoltativo –obbligatorio solo per chi riceve assistenze per i familiari a carico).

Luogo, data

Firma