

Io sottoscritto/a

recapito telefonico Indirizzo mail

residente in

In qualità di

libero professionista in possesso di partita IVA con codice Ateco 88.99.00

persona fisica orientata ad esercitare attività professionale di consulenza sociale con codice Ateco 88.99.00

- essendo a conoscenza dello Statuto dall'associazione di categoria Professione in Famiglia, in particolare l'articolo 5 - Soci, primo comma, (Possono aderire all'Associazione di categoria in qualità di soci le persone fisiche che abbiano compiuto il diciottesimo anno di età, cittadini italiani o stranieri residenti in Italia, nonché le persone giuridiche, che rivestono la qualità di datori di lavoro di collaboratori famigliari o che, comunque, sono interessati alle problematiche del rapporto di lavoro dei collaboratori famigliari e che condividono lo scopo dell'Associazione di categoria.)
- chiedo l'adesione della nostra società in qualità di

socio ordinario (€ 350,00)

socio sostenitore (€ 1.350,00)

conferendo mandato di rappresentanza professionale a Professione in Famiglia per tutto quanto concerne la tutela dell'attività di Procuratore d'aiuto, regolamentato dal CCNL Servizi di ausilio familiare e dalle leggi che regolano la materia.

- mi impegno a versare in data odierna la quota sociale per l'anno di € da effettuarsi tramite bonifico bancario sul conto corrente intestato a Professione in Famiglia BPER BANCA (IBAN: **IT73C0538703227000035041111**) e di rinnovare l'iscrizione per anno solare negli anni a venire salvo revoca da inviarsi entro 30 giorni dalla scadenza.

Data

timbro e firma.....

Professione in Famiglia, nell'accogliere la domanda di adesione, si impegna a:

- garantire il mandato di rappresentanza contrattuale e fornire tutte le informazioni conseguenti;
- garantire l'accesso al percorso formativo professionalizzante qualora l'adesione sia di socio sostenitore;
- garantire la riservatezza dei dati personali come stabilito dal Regolamento UE 2016/679.

MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003)

Io sottoscritto/a

DICHIARO

- di essere stato informato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, che i propri dati personali e forniti all'atto della compilazione della presente adesione e di eventuali successive modifiche, saranno trattati in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili, con modalità automatiche, anche mediante sistemi informatizzati solo ed esclusivamente nell'ambito delle finalità istituzionali dell'associazione Professione in Famiglia;
- di acconsentire con la presente dichiarazione, al trattamento dei dati personali e dell'impresa, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili e di non trasferire i medesimi a soggetti esercenti attività lucrative se non su esplicita autorizzazione e su verifica di corretta applicazione del ricevitore dei dati del Regolamento UE 2016/679;
- di essere a conoscenza del fatto di poter esercitare il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati nonché la loro cancellazione, mediante comunicazione scritta da inoltrarsi al titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della stessa legge;
- di essere a conoscenza che i dati personali saranno cancellati dagli archivi e dal Libro Soci, trascorsi i limiti di legge riferiti alla tutela giuridica.

Il presente modulo sottoscritto attesta l'iscrizione a Professione in Famiglia

Data

Firme per accettazione

Il presente modulo e copia del bonifico devono essere spediti a Professione in Famiglia al seguente indirizzo servizi@professioneinfamiglia.it