

Dati personali del cittadino:

nome		cognome		codice fiscale	
nato/a il		a		prov. stato	
residente in		c.a.p.		prov. stato	
indirizzo				numero	
numero di telefono			e-mail		

Barrare la casella corrispondente:

- Consento il trattamento dei miei dati per le finalità previste dallo Statuto dell'Associazione.

Dichiarazione del cittadino:

Con la presente dichiarazione, ai sensi della **legge 485/72**, io sottoscritto/a _____
delego l'INPS ad effettuare trattenuta mensile sulla mia pensione n: _____ **pari allo 0,30%**
sull'importo imponibile.

Tali trattenute saranno destinate all'Associazione A.N.P.Pe.

La delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo revoca esplicitamente formulata attraverso gli stessi mezzi utilizzati per la presente dichiarazione.

Invio copia di un documento di identità in corso di validità e due fotografie formato tessera.

Mi impegno a comunicare all'INPS qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento. Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevoli delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data _____

Firma _____

Timbro dell'Organizzazione sindacale

Firma del responsabile A.N.P.Pe. _____

Informativa sul trattamento dei dati personali:

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali").

L'INPS con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, saranno utilizzati al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'uso di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'INPS e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto. I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'INPS la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della sua struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o sub provinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.