

MODULO ADESIONE VOLONTARIA

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE IN _____ PROV. ____ CAP _____

ALLA VIA _____ N. _____

NATO/A _____ PROV. _____

IL _____ CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

SESSO M F

MODALITÀ DI VERSAMENTO

Annuale tramite bonifico bancario o carta di credito, in forma anticipata nel periodo dal 1° gennaio al 31 dicembre.

TIPO DI PAGAMENTO

I versamenti dovranno essere effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

Codice IBAN: IT03S0306909606100000184331

causale: "Nome e Cognome + CF+ versamento annualità 2025 Fondo Sanilav".

DICHIARA

di aderire volontariamente al Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa SANILAV;

di aderire alla seguente copertura sanitaria integrativa:

- PIANO FONDO SANILAV BASE
- PIANO FONDO SANILAV PLUS

di essere consapevole che l'importo complessivo dei contributi annuali destinati al finanziamento delle prestazioni è comprensivo di eventuali oneri fiscali e spese gestionali;

di essere a conoscenza che le prestazioni del Piano sanitario sono operanti in caso di malattia e di infortunio avvenuto durante l'operatività del Piano stesso, di cui ha preso visione.

CHIEDE

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

Luogo, Data

Firma

DOCUMENTI ALLEGATI: Copia documento identità in corso di validità

Compilare questa sezione SOLO se si intende ESTENDERE LA COPERTURA AD UNO O PIÙ FAMILIARI, con versamento del relativo contributo a proprio carico, al coniuge o al convivente “more uxorio”, ai figli tutti risultanti dallo stato di famiglia o altro familiare.

- familiare a carico
- familiare non a carico

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____ Città _____ CAP _____

Via _____

Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ (____)

Telefono _____ E-mail _____

PEC _____ Sesso M F

DA FIRMARE SEMPRE

Consenso al trattamento dati del familiare - Preso atto dell’informativa allegata al presente modulo ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, con la mia firma manifesto il mio libero consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili da parte di SANILAV, nella sua qualità di titolare del Trattamento con le modalità e nei limiti della sopra richiamata informativa, obbligando l’Azienda alla riservatezza e allo non divulgazione degli stessi.

Firma del familiare _____

DA FIRMARE SOLO IN CASO DI FAMILIARE A CARICO

Io sottoscritto dichiaro che _____ non percepisce alcun reddito, è fiscalmente a carico del nucleo familiare ed incluso nel mio stato di famiglia consapevole che, in caso di dichiarazione inesatta o mendace, incorrerò nelle sanzioni previste dalla legge.

Firma del dipendente iscritto principale _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

[art. 13 Regolamento UE 2016/679 - Regolamento generale sulla protezione dei dati]

Questa informativa viene resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 in relazione ai dati personali di cui il FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA SANILAV, in qualità di Titolare del trattamento, entra in possesso. Il trattamento dei dati personali è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e di tutti i diritti degli interessati, secondo quanto precisato nelle seguenti informazioni.

ORIGINE DEI SUOI DATI PERSONALI:

Il titolare del trattamento potrà trattare i suoi dati personali a seguito della relativa comunicazione a quest'ultimo da parte sua oppure a seguito della comunicazione da parte dell'impresa a cui è legato in virtù della sottoscrizione di un contratto di lavoro in relazione al quale è prevista l'adesione al suddetto Fondo.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

I dati da lei forniti saranno trattati ai fini della gestione amministrativa derivante dall'iscrizione al Fondo, ai fini del perseguimento delle finalità statutarie, in particolare per fornire agli iscritti e relativi familiari prestazioni sanitarie integrative e per finalità accessorie a quelle del Fondo quali, a titolo esemplificativo, per finalità di rilevazione della qualità dei servizi.

CONDIZIONE DI LICEITÀ:

In relazione ai dati dei lavoratori dipendenti comunicati al Fondo da parte del datore di lavoro obbligato dalla normativa di settore a tale comunicazione, il titolare del trattamento tratterà tali dati sulla base della seguente condizione di liceità: obbligo legale del titolare del trattamento. In tale situazione, il conferimento è obbligatorio.

In relazione ai dati comunicati al titolare del trattamento direttamente dai soggetti interessati in virtù di una propria scelta spontanea, il titolare del trattamento tratterà tali dati sulla base della seguente condizione di liceità: consenso dell'interessato. In tale situazione, il conferimento è facoltativo. L'invio autonomo dei propri dati personali da parte dell'interessato costituisce manifestazione del consenso a trattare questi ultimi secondo quanto indicato nella presente informativa.

CATEGORIE DI DATI PERSONALI:

Per il raggiungimento delle finalità sopra indicate il titolare del trattamento tratterà i suoi dati personali comuni (es. dati anagrafici) e non dovrebbe venire a conoscenza di suoi dati particolari intendendosi come tali i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, i dati genetici e biometrici. Qualora il titolare del trattamento dovesse trattare suoi dati personali particolari tale trattamento avverrà nel rispetto della normativa vigente.

DESTINATARI DEI DATI PERSONALI:

I Suoi dati sono trattati da soggetti adeguatamente formati e nominati in relazione alla tipologia del rapporto intercorrente con il titolare del trattamento quale autorizzato (interno o esterno) e/o designato e/o incaricato al trattamento di dati comuni e particolari e potranno essere nominati Responsabili "esterni" ex. Art 28 GDPR del trattamento quali: società assicurative collegate per la prestazione dei servizi, commercialista per finalità amministrative, contabili e fiscali, studio legale per la gestione di eventuali pratiche di contenzioso, sistemista e responsabile IT per le attività di manutenzione dei sistemi informatici e gestione del backup. Inoltre, per il raggiungimento delle finalità indicate e sulla base delle relative condizioni di liceità, i suoi dati potrebbero essere comunicati a soggetti qualificati come titolari autonomi del trattamento.

TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI ALL'ESTERO:

Il Titolare informa che i dati personali da lei forniti non subiscono trasferimenti in paesi terzi, ma che qualora dovesse accadere di trasferire delle attività di trattamento in un paese terzo questo sarà fatto nelle modalità richieste ed indicate nel Capo V del Regolamento Europeo n. 679/2016.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO E PERIODO DI CONSERVAZIONE:

I dati saranno trattati, sia manualmente che con l'ausilio di sistemi informatici, ad opera di soggetti a ciò appositamente incaricati nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla Legge; i dati raccolti saranno conservati e trattati per il periodo necessario al raggiungimento delle finalità sopra indicate.

DIRITTI DEGLI INTERESSATI:

L'interessato potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di cui agli artt. 15 - 22 del Reg. UE, n. 679/2016, tra cui, a titolo esemplificativo, il diritto di accesso ai dati, di rettifica, alla cancellazione, di limitazione, alla portabilità, di opposizione, e di essere informato su trattamenti effettuati mediante processi decisionali automatizzati relativi alle persone fisiche, compresa la profilazione.

Potrà esercitare tali diritti rivolgendosi direttamente al nostro indirizzo di posta elettronica.

Inoltre, le ricordiamo che ha il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo.

[\(https://www.garanteprivacy.it/\)](https://www.garanteprivacy.it/)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In relazione all'informativa sopra riportata ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, esprimo il consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano - anche quando esso venga effettuato per conto del Titolare da soggetti esterni dallo stesso nominati Responsabili del trattamento ai sensi della predetta normativa - nei modi e per le finalità dettagliatemi.

Data _____

Firma _____