



Cassa Mutua Integrativa Piombino

Via Pascoli, 2 – 57025 PIOMBINO (Li)

tel. 0565222054 – 0565225989

fax. 0565261118

email: cassamutuaintegrativa@virgilio.it

www.cassamutuaintegrativa.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____ nato il _____
abitante in _____ via _____ n. _____
telefono _____ cellulare _____
codice fiscale _____

Dipendente della società:

- Dalmine S.p.a.
- Aferpi S.p.a
- _____

N. cartellino _____ Data di assunzione _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO FRA I SOCI DELLA CMI

Il sottoscritto dichiara di accettare le norme relative allo Statuto e al Regolamento vigente e garantisce la veridicità delle notizie riguardanti il proprio nucleo familiare. A tale scopo autorizza la CMI a rivalersi di eventuali prestazioni concesse senza averne il diritto.

NUCLEO FAMILIARE

Nome e cognome	Data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela	Reddito *SI/NO

* Se **SI** riportare il reddito da lavoro dipendente e presentare copia del CUD relativo.

Il sottoscritto è già stato socio della CMI

SI

NO

QUOTA A CARICO DEL DIPENDENTE

Il socio contribuisce nel seguente modo:

- Mediante contributo a carico del socio fissato nella misura dello 0,65% dell'imponibile IRPEF calcolata sulla retribuzione erogata dall'azienda dalla quale dipende.
- Mediante un contributo denominato "QUOTA SEDE" (versata da tutti i soci nel 1995 per l'acquisto della stessa di Lire 80.000) pari a 41,29€ da dividere in 12 rate da 3,44€

INFORMATIVA PRIVACY Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – recante disposizione in materia di protezione dei dati personali, si rendono le seguenti informazioni:

i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni istituzionali e nei limiti previsti dalla relativa normativa; il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Firma

Data
