**DOMANDA DI ADESIONE**

Alla Associazione Provinciale delle PMI di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aderente alla C.E.P.I. – U.C.I.

.l...sottoscritt…..………………………………..………………………………………………………Nat …...a ….…………..………………………………………. Prov.(……) il …………………… C.F.…………………………………….titolare di pensione INPS cat. …………………………..............n°………………………sede di…………………………………… residente a ……………………………………………Prov.(……) CAP …………………………………. via……………………………………………………….

**DICHIARA**

di conoscere e di accettare lo Statuto della Associazione e di aderire alla medesima, assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare s'impegna a versare i contributi associativi.

**DELEGA L’INPS**

In conformità di quanto previsto dalla convenzione ai sensi dell’art 23 della Legge 11-8-1972 n°485, a riscuotere i contributi associativi con le modalità indicate dalla convenzione stessa.

In merito all’ impegno assunto il sottoscritto è consapevole che la presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno salvo revoca esplicitamente formulata e indirizzata alla sede INPS che ha in carico la pensione.

La misura della trattenuta per contributi sindacali è stabilita nelle seguenti percentuali dall’ importo lordo delle singole rate di pensione compresa la tredicesima – esclusi i trattamenti di famiglia, comunque denominanti:

1) 0,50% sugli importi compresi entro il trattamento minimo del F.P.L.D.;

2) 0,40% sugli importi eccedenti quelli di cui al precedente punto 1 e non eccedenti il doppio

della misura del trattamento minimo del F.P.L.D;

3) 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del F.P.L.D.

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall’art. 13 del regolamento (EU) 679/2016, l’informativa sul “trattamento” dei propri dati personali:

1. Consente il loro “trattamento” per le finalità previste dallo Statuto dell’Associazione;

2. Consente che gli stessi siano comunicati all’INPS;

3. Consente all’INPS il “trattamento” dei dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e della convenzione con l’Associazione su indicata;

4. Non consente quanto indicato ai punti ………………………………

Data ……………………………….… Firma (1) …………………………………………….

Timbro

Organizzazione Sindacale Firma del Rappresentante Sindacale

…………………………………………………..…