



ASSOCIAZIONE  
MEDITERRANEA  
PICCOLE IMPRESE

**A.M.P.I.**

Sede legale: Via XX Settembre, 4 - 00187 Roma

**Cod. 2700**

### RICHIESTA DI ADESIONE

.....I.... sottoscritto/a .....

nato/a a ..... (prov. ....)

il ..... Codice fiscale .....

residente in ..... (prov. ....)

via ..... n. .... C.a.p. ....

tel ..... fax ..... email .....

in qualità di (1) ..... rappresentante legale della ditta (2) .....

codice fiscale ..... P.Iva .....

matricola INPS ..... Codice ditta INAIL .....

con sede legale in ..... (prov. ....)

via ..... n. .... C.a.p. ....

#### Dichiara

di conoscere e di accettare lo Statuto dell'A.M.P.I. (Associazione Mediterranea Piccole Imprese) e di voler aderire alla medesima, assumendo i diritti e gli obblighi conseguenti.

#### Delega

l'I.N.P.S. e l'I.N.A.I.L., ai sensi di quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della legge 04/06/1973 n. 311 a riscuotere i contributi associativi nella misura e nelle forme determinate dagli organi statuari dell'A.M.P.I. con le stesse modalità e scadenze previste per la riscossione dei contributi obbligatori stabiliti dalla legge. In merito all'impegno assunto, il sottoscritto è consapevole che:

- la quota associativa si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- l'eventuale revoca, opportunamente comunicata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, a condizione che essa pervenga entro il 30 settembre;
- la quota associativa ha validità annuale e non è quindi frazionabile.

Il sottoscritto, avendo ricevuto, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs 196/03, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali:

1. autorizza l'A.M.P.I. al trattamento dei dati personali per le finalità previste dagli scopi sociali e statuari, purchè sia garantita la riservatezza nei rapporti con terzi;
2. consente che gli stessi siano comunicati all'I.N.P.S./I.N.A.I.L.;
3. consente all'I.N.P.S./I.N.A.I.L. il trattamento dei dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione su indicata;
4. non consente quanto indicato ai punti .....

Il sottoscritto dichiara, espressamente, di aver ricevuto copia della presente richiesta di adesione.

Data .....

Firma .....

.....  
Timbro e Firma del Responsabile Sindacale

(1) Artigiano, Commerciante

(2) Indicare l'eventuale denominazione aziendale