

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO



**Spett.le  
Consiglio di Amministrazione  
di NOI x NOI Associazione di Mutuo Soccorso**

**Il/La Sottoscritto/a**

**C.F.:**

**nato/a a**

( ) il

**residente in Via**

**n°**

**Città**

( ) **CAP**

**Tel./Cell.**

**e-mail:**

**titolo di studio**

**Professione**

**IBAN: Stato**

**ChDig**

**Cin**

**ABI**

**CAB**

**C/C**

**C.F. Intestatario conto (solo se diverso da CF del Socio)**

**Intestatario conto (solo se diverso dal Socio)**

**Socio Banca? (sì/no)**

**tipo documento**

**documento di identità n°**

**rilasciato da**

**il**

**NDG Socio**

*(campo da compilare a cure dell'operatore di filiale)*

i cui familiari si indicano qui di seguito (figli minori – 18 anni non compiuti – anche se non conviventi):

	<b>COGNOME E NOME</b>	<b>SESSO</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				

in qualità di \_\_\_\_\_ della BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI, presa visione dello Statuto di NOI x NOI – Associazione di Mutuo Soccorso ed in particolare le norme che regolano la limitazione all'acquisto della qualità di Socio, le formalità per l'ammissione a Socio, il recesso, l'esclusione, la liquidazione e l'indivisibilità delle riserve, chiede di essere ammesso in qualità di Socio e s'impegna a rispettare lo Statuto, i regolamenti e le deliberazioni sociali, nonché a versar le quote di ammissione, i contributi associativi e gli apporti dovuti per le prestazioni sanitarie e servizi garantiti dall'Associazione.

Il/la sottoscritto/a autorizza NOI x NOI – Associazione di Mutuo Soccorso ad acquisire e ricevere informazioni dalla BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI sull'esistenza e la natura dei rapporti in essere con la BANCA medesima al fine di permettere alla Associazione di Mutuo Soccorso la valutazione nel tempo della permanenza dei requisiti previsti per lo status giuridico di socio di cui all'art. 5 dello Statuto.

Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere, approvare ed accettare che:

– NOI x NOI - Associazione di Mutuo Soccorso garantisce a tutti i propri Soci un livello base di assistenza medico-sanitaria le cui prestazioni sono indicate nei regolamenti della Carta Mutuasalus® e delle Diarie e Sussidi;

– La Carta Mutuasalus® è consegnata da NOI x NOI – Associazione di Mutuo Soccorso al Socio dopo l'accoglimento della relativa domanda di ammissione e consente allo stesso Socio ed ai suoi familiari, dichiarati nella domanda di ammissione, di accedere a tutte le iniziative che NOI x NOI - Associazione di Mutuo Soccorso organizza in favore dei propri assistiti;

– Il Consiglio di Amministrazione di NOI x NOI - Associazione di Mutuo Soccorso stabilisce annualmente i contributi dovuti dai Soci al fine dell'erogazione delle prestazioni contemplate dall'oggetto sociale;

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare a NOI x NOI – Associazione di Mutuo Soccorso qualunque variazione dei propri dati sopra indicati, riconoscendo a proprio carico ogni conseguenza derivante in caso di difetto di comunicazione.

**Versa n° 1 quota di ammissione di Euro 10,00 (=dieci/00), a norma del vigente Statuto e richiede l'emissione della Carta Mutuasalus® valida per sé e per i propri familiari (figli minori – 18 anni non compiuti – anche se non conviventi).**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiara sotto la sua personale responsabilità (art. 26 Legge n° 15/1968) che i dati su riportati sono conformi a verità.

Luogo \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Timbro e firma di chi ha provveduto all'identificazione \_\_\_\_\_

**RISERVATO AL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

**E S I T O**

Il Consiglio nella adunanza del ..... ha deliberato di accogliere/respingere la presente domanda ed iscrive il nuovo socio Signor ..... al n.ro ..... della pagina ..... del libro soci.

Il Presidente

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO SU C/C BANCARIO**

Il/la sottoscritto/a ..... autorizza la BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI ad addebitare la quota di ammissione una tantum per il socio nonché l'importo di Euro \_\_\_\_\_ sul c/c n.° \_\_\_\_\_ filiale \_\_\_\_\_

intestato a: \_\_\_\_\_

a favore di NOI x NOI – *Associazione di Mutuo Soccorso* c/c n° 51/2 – ABI 08904 – CAB 62132 – CIN U, presso la BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI.

Sullo stesso c/c, ogni anno, autorizza l'addebito dell'importo relativo ai contributi associativi nella misura che verrà stabilita dal Consiglio di Amministrazione di NOI x NOI – *Associazione di Mutuo Soccorso* per l'accesso ai servizi sanitari di base (Carta Mutuasalus® Diarie e Sussidi), salvo disdetta che Vi deve pervenire mediante raccomandata A/R entro 2 (due ) mesi dalla scadenza.

\_\_\_\_\_  
Sottoscrizione del correntista

**NOI x NOI – Associazione di Mutuo Soccorso**  
Piazza IV Novembre – Tarzo (TV)

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DELLA LEGGE 196/03**

Con l'entrata in vigore della legge n. 196/03, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, NOI x NOI - *Associazione di Mutuo Soccorso* (in seguito denominata Associazione di Mutuo Soccorso), con sede in Tarzo (TV), Piazza IV Novembre, in qualità di "titolare" del trattamento, è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

- *Fonte dei dati personali*

I dati personali in possesso della Associazione di Mutuo Soccorso sono raccolti direttamente presso i soci e i familiari dei soci ovvero presso terzi come, ad esempio, da pubblici Registri. In ogni caso tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della citata legge e degli obblighi di riservatezza cui è sempre ispirata l'attività della nostra Associazione di Mutuo Soccorso.

Può accadere inoltre, che in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal cliente (ad esempio rimborso spese mediche sostenute) l'Associazione di Mutuo Soccorso venga in possesso di dati che la legge definisce come "sensibili" perché da essi possono desumersi informazioni sul suo stato di salute.

Per il loro trattamento la legge richiede una specifica manifestazione di consenso, che troverà nell'allegato modulo.

- *Finalità di trattamento cui sono destinati i dati*

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività dell'Associazione di Mutuo Soccorso e secondo le seguenti finalità:

- Finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con i soci.
- Finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo (es. elenco soci).
- Finalità funzionali all'attività dell'Associazione di Mutuo Soccorso per le quali l'interessato ha facoltà di manifestare o no il consenso. Rientrano in questa categoria le seguenti attività:
  - rilevazione del grado di soddisfazione dei soci sulla qualità dei servizi resi e sull'attività svolta, eseguita direttamente ovvero attraverso l'opera di Società specializzate mediante interviste personali o telefoniche, questionari, etc;
  - promozione di prodotti e servizi culturali, sociali, ricreativi, e finanziari;
  - indagini di mercato.

- *Conferimento dei dati*

Il conferimento dei dati può essere richiesto da specifiche norme di legge ovvero strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione di rapporti in essere, ovvero alla gestione o liquidazione dei sinistri, ovvero, da ultimo, facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o promozione.

- *Modalità di trattamento dei dati*

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

- *Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati*

Per lo svolgimento della gran parte della sua attività l'Associazione di Mutuo Soccorso si rivolge anche a società esterne per:

- l'effettuazione di lavorazioni necessarie alla contabilità;
- la gestione organizzativa della compagine sociale;
- la gestione organizzativa delle varie iniziative previste statutariamente.

Ne segue che, senza il consenso dell'interessato alle comunicazioni a terzi ed ai correlati trattamenti, la Associazione di Mutuo Soccorso potrà dare corso solo a quelle prestazioni che non prevedono tali comunicazioni.

Per altro verso, l'Associazione di Mutuo Soccorso ha la necessità di controllare sé stessa e la qualità dei propri servizi nonché di espandere la compagine sociale. A tal fine comunica dati relativi ai propri soci a soggetti che offrono questo tipo di prestazioni, affinché verifichino presso i soci medesimi se la Associazione di Mutuo Soccorso abbia soddisfatto le loro esigenze e le loro aspettative e se esista una potenziale domanda per altri prodotti o servizi. Ciascun socio ha la facoltà di rifiutare il consenso alla Associazione di Mutuo Soccorso per questi tipi di comunicazione e per i trattamenti correlati, barrando le apposite caselle nell'allegato modulo contenente la formula del consenso previsto dalla legge.

Analoga facoltà può essere esercitata, per quanto riguarda la comunicazione di dati a primarie società esterne, al fine di consentire a queste di offrire i loro prodotti.

I soggetti appartenenti alle categorie ai quali i dati possono essere comunicati utilizzeranno i dati in qualità di "titolari" ai sensi della legge, in piena autonomia essendo estranei all'originario trattamento effettuato presso l'Associazione di Mutuo Soccorso, ovvero di responsabili esterni.

Un elenco dettagliato di queste società è disponibile presso l'Associazione di Mutuo Soccorso.

- *Diritti di cui all'art. 7*

Informiamo, infine, che l'art. 13 della legge conferisce ai cittadini l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o no di propri dati personali e che tali dati vengono messi a sua disposizione in forma intelligibile. L'interessato può altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è l'interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste al titolare del trattamento dei dati personali Noi X Noi – Associazione di Mutuo Soccorso, Piazza IV Novembre Tarzo (TV).

F.to il Presidente

Spett.le  
NOI x NOI - Associazione di Mutuo Soccorso  
Piazza IV Novembre - 31020 – Tarzo (TV)

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi della Legge 196/03, l'erogazione di gran parte delle prestazioni e dei servizi dell'Associazione di Mutuo Soccorso richiede la comunicazione e il correlato trattamento dei miei dati personali alle categorie di soggetti di seguito specificate:

- Soggetti che svolgono lavorazioni contabili
- Soggetti che gestiscono l'organizzazione della compagine sociale
- Soggetti che organizzano le iniziative statutariamente previste

do il consenso       nego il consenso

alle predette comunicazioni e correlato trattamento dei miei dati. Sono consapevole che in mancanza del mio consenso, l'Associazione di Mutuo Soccorso non potrà dar corso alle prestazioni e ai servizi che richiedono tali comunicazioni e il correlato trattamento dati.

Per quanto riguarda il trattamento e la comunicazione dei miei dati personali e sensibili acquisiti o che saranno acquisiti in relazione alle prestazioni rese dall'Associazione di Mutuo Soccorso NOIxNOI (ad esempio dati dai quali possa desumersi lo stato di salute in particolare per la gestione e la liquidazione dei sussidi previsti nell'ambito delle iniziative sanitarie a cui aderisco), a soggetti coinvolti nel flusso operativo e precisamente a Strutture Sanitarie, Medici Professionisti, Compagnie di Assicurazione e Società di gestione e liquidazione sinistri, sempre nei limiti delle competenze assegnate agli stessi e nel solo caso in cui il trattamento e la comunicazione siano strumentali per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi da me richiesti, io sottoscritto presto il mio consenso ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche e integrazioni.

do il consenso       nego il consenso

Sono consapevole che, in mancanza del mio consenso, l'Associazione di Mutuo Soccorso non potrà dar corso alle prestazioni e ai servizi sopraccitati.

Per quanto riguarda la comunicazione da parte dell'Associazione di Mutuo Soccorso dei miei dati a società di rilevazione della qualità delle prestazioni dell'Associazione di Mutuo Soccorso.

do il consenso       nego il consenso

Per quanto riguarda il trattamento da parte dell'Associazione di Mutuo Soccorso dei miei dati ai fini di informazione commerciale, ricerche di mercato ed offerte di servizi dell'Associazione di Mutuo Soccorso o di società terze, attraverso l'invio di posta ordinaria, e-mail o sms.

do il consenso       nego il consenso

Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del socio (leggibile)

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente

**Per il nucleo familiare (figli minori – 18 anni non compiuti – anche se non conviventi):**

\_\_\_\_\_  
Nome del familiare

\_\_\_\_\_  
Firma del **genitore esercente la patria potestà**

\_\_\_\_\_  
Nome del familiare

\_\_\_\_\_  
Firma del **genitore esercente la patria potestà**

\_\_\_\_\_  
Nome del familiare

\_\_\_\_\_  
Firma del **genitore esercente la patria potestà**