

**Oggetto: Adesione Federazione Nazionale Terziario**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ in qualità di Titolare / Legale  
rappresentante della ditta \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_,  
settore \_\_\_\_\_ Cod. Attività \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ con la  
sottoscrizione della presente,

**CHIEDE DI ADERIRE**

alla Federazione Nazionale Terziario di emanazione diretta CNL, dichiarando di conoscere e accettare lo Statuto CNL e assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi, nelle misure e nelle forme determinate dagli organi statutari, in via diretta, o tramite Istituti Convenzionati, anche ai sensi della legge 4 Giugno 1973 n.311 e successive modificazioni, unitamente, in quest'ultimo caso, al versamento dei contributi obbligatori stabiliti dalle norme.

E' consapevole che l'eventuale recesso dalla CNL deve essere comunicato per iscritto a mezza raccomandata r.r. almeno tre mesi prima della fine dell'anno solare. Ai fini della cessazione del versamento del contributo associativo, la CNL provvederà a trasmettere la comunicazione del recesso alla competente sede territoriale dell'ente previdenziale convenzionato; fatti salvi altri obblighi statutari, il recesso produrrà effetto, ai predetti fini, non prima dell'anno successivo a quello della presentazione.

Il sottoscritto autorizza l'inserimento dei dati sopraindicati nel sistema informativo della CNL. Dichiaro altresì, di essere stato completamente informato della finalità e modalità del trattamento dei dati consapevolmente forniti e di autorizzarne il trattamento ai fini previsti. Autorizza e presta esplicito consenso al trattamento dei dati forniti alla CNL ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR).

La richiesta di adesione si intende accettata in seguito al pagamento della quota, per la quale verrà emessa idonea ricevuta.

Quota Associativa euro \_\_\_\_\_

*Tramite bonifico intestato a: Confederazione Nazionale del Lavoro*

*Iban: IT4920760104400001043153434 - Causale: Adesione "Ragione sociale azienda"*

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma Associato \_\_\_\_\_