

## **RICHIESTA DI ADESIONE AL FONDO SANITARIO PER IMPRESE/ENTI/ASSOCIAZIONI/ SOCIETA' SENZA DIPENDENTI O CON DIPENDENTI PER I QUALI SUSSISTE L'OBBLIGO DI VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI AD ALTRO FONDO SANITARIO**

### **IO SOTTOSCRITTO/A**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
Recapito e-mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### **IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA/ENTE/ASSOCIAZIONE/SOCIETA'**

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
consedein \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Recapito e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

### **DICHIARO**

- ✓ di aver visto e di accettare la normativa di Fondo Sanitario Alto Adige, e in particolare lo Statuto, il Regolamento (ivi incluso il Nomenclatore) e la Guida illustrativa sul funzionamento di Fondo Sanitario Alto Adige, disponibili nella sezione del sito internet "Documenti" al seguente link: <http://www.sani-fonds.it/it/documenti>;
- ✓ di accettare l'ulteriore normativa deliberata dagli organi del Fondo;
- ✓ di aver letto e compreso l'informativa privacy messa a disposizione da Fondo Sanitario Alto Adige, redatta ai sensi dell'art. 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679;
- ✓ di impegnarsi ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto, dal Regolamento e dalla Guida illustrativa sul funzionamento di Fondo Sanitario Alto Adige e a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della propria posizione nonché a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati qui forniti;
- ✓ di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite;



## CHIEDO

- Adesione a Fondo Sanitario Alto Adige

## MI IMPEGNO

- ✓ ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto, dal Regolamento e dalla Guida illustrativa sul funzionamento di Fondo Sanitario Alto Adige;
- ✓ a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento delle posizioni e a comunicare tempestivamente ogni aggiornamento relativo ai dati qui forniti.

N.B: Fondo Sanitario Alto Adige si riserva la facoltà di effettuare, in qualunque momento, opportune verifiche chiedendo all'Aderente idonea certificazione al fine di controllare la veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese.

## INFORMATIVA BREVE

Titolare del trattamento dei dati personali è Fondo Sanitario Alto Adige, contattabile all'indirizzo e-mail: [info@sani-fonds.it](mailto:info@sani-fonds.it); PEC: [sani-fonds@secure-pec.it](mailto:sani-fonds@secure-pec.it); Responsabile della protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) è la società ReNorm S.r.l. (Dr. Francisco Garcia-Garrido contattabile all'indirizzo e-mail: [renorm@legalmail.it](mailto:renorm@legalmail.it)).

I dati personali da Lei forniti sono trattati, tra le altre, per poter gestire la Sua iscrizione al Fondo e per il tempo strettamente necessario al raggiungimento delle finalità per le quali sono stati raccolti. Per tali finalità il conferimento dei dati è necessario e l'eventuale rifiuto di fornire i dati, in tutto o in parte, comporterà l'impossibilità di erogazione dei servizi forniti dal Titolare del trattamento. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679. Per ulteriori informazioni, anche relativamente al Suo consenso, si rimanda all'informativa dettagliata sul trattamento dei dati personali, scaricabile sul nostro sito web (sezione "Moduli"): <https://www.sani-fonds.it/it>



→  **Confermo di aver letto e compreso l'informativa privacy disponibile al seguente [link](#).**

L'incompleta/errata compilazione della presente richiesta o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

## INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE

**Tramite posta elettronica: [info@sani-fonds.it](mailto:info@sani-fonds.it)**

**Personalmente o a mezzo posta presso la sede di Fondo Sanitario Alto Adige:  
Via Marie Curie 15 – 39100 Bolzano**