

## ANTRAG AUF EINSCHREIBUNG DER FAMILIE DER IM FONDS EINGESCHRIEBENEN ARBEITNEHMER

### DER/DIE UNTERFERTIGTE

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Steuernummer \_\_\_\_\_  
Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W  
Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### ALS ARBEITNEHMER/IN DES UNTERNEHMENS

Bezeichnung \_\_\_\_\_  
MwSt.-Nr./St.-Nr. \_\_\_\_\_ Mit Sitz in \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

### ERKLÄRT

- ✓ dass er/sie das Statut, die Geschäftsordnung und den Leitfaden für die Funktionsweise des Südtiroler Sanitätsfonds gelesen hat und die unten aufgeführten Familienmitglieder angewiesen hat diese zu lesen, und dass er/sie die darin enthaltenen Bedingungen akzeptiert;
- ✓ die Informationen über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten durch den Südtiroler Sanitätsfonds gemäß Artikel 13 und 14 der EU-Verordnung (EU) 2016/679 gelesen und verstanden zu haben;
- ✓ gemäß Art. 46 des Präsidialdekrets Nr. 445/2000 über die den Unterzeichner betreffenden Zustände, Eigenschaften und Tatsachen, in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen im Falle von unwahren Erklärungen, auch im Namen und im Auftrag des anderen Elternteils, dass er/sie das Informationsblatt zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Südtiroler Sanitätsfonds gesehen und verstanden hat.



## BEANTRAGT

Die Einschreibung der nachstehenden Familienangehörigen

**Ehepartner**

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Steuernummer \_\_\_\_\_  
Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W  
Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Steuerlich zu Lasten  Ja  Nein

**In eheähnlicher Gemeinschaft lebende Person**

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Steuernummer \_\_\_\_\_  
Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W  
Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Anmerkung: für die Anerkennung eines zusammenlebenden Partners („more uxorio“) muss eine gemeinsame Wohnadresse erklärt oder belegt werden.

**Tochter/Sohn**

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Steuernummer \_\_\_\_\_  
Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W  
Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Steuerlich zu Lasten  Ja  Nein

**Tochter/Sohn**

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
Steuernummer \_\_\_\_\_  
Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W  
Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Steuerlich zu Lasten  Ja  Nein



**Tochter/Sohn**

Nachname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

Steuernummer \_\_\_\_\_

Geboren in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W

Wohnadresse \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_

Wohngemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Steuerlich zu Lasten  Ja  Nein

## UND VERPFLICHTET SICH,

- ✓ alle Bestimmungen des Statutes, der Geschäftsordnung und des Leitfadens für die Funktionsweise des Südtiroler Sanitätsfonds zu beachten und dafür zu sorgen, dass sie auch von den oben genannten Familienmitgliedern beachtet werden;
- ✓ sämtliche nützliche Informationen für die Einrichtung und Aktualisierung der Positionen zu übermitteln. Der/die Unterfertigte übernimmt die Verantwortung für die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit der oben angeführten Informationen, inklusive des Vorliegens der erforderlichen Voraussetzungen für die Einschreibung und verpflichtet sich dazu, jegliche Änderungen der Meldedaten der in den Fonds eingeschriebenen Familienangehörigen umgehend mitzuteilen;
- ✓ eventuelle Unterbrechungen oder Beendigungen des Arbeitsverhältnisses bzw. Arbeitsplatzwechsel dem Fonds unverzüglich mitzuteilen.

Hinweis: Südtiroler Sanitätsfonds behält sich das Recht vor, jederzeit Prüfungen vorzunehmen und von den Eingeschriebenen geeignete Bescheinigungen zur Kontrolle der Zuverlässigkeit des Inhalts sämtlicher Erklärungen zu fordern.

## KURZE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist der Südtiroler Sanitätsfonds, der unter folgender E-Mail-Adresse zu erreichen ist: info@sani-fonds.it; PEC: sani-fonds@secure-pec.it; Datenschutzbeauftragter (DPO – Data Protection Officer) ist das Unternehmen ReNorm GmbH (renorm@legalmail.it).

Die personenbezogenen Daten, die Sie uns zur Verfügung stellen, werden unter anderem verarbeitet, um Ihre Einschreibung im Fonds und die Ihrer eingeschriebenen Familienangehörigen gemäß den Bestimmungen des Südtiroler Sanitätsfonds zu verwalten, und zwar so lange, wie es für die Erfüllung der Zwecke, für die sie erhoben wurden, unbedingt erforderlich ist. Zu ebendiesen Zwecken ist die Bereitstellung der Daten erforderlich, und eine vollständige oder teilweise Verweigerung der Daten macht es unmöglich, die vom Verantwortlichen für die Verarbeitung angebotenen Dienstleistungen zu erbringen. Es werden besondere Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um Datenverlust, unerlaubte oder falsche Verwendung und unbefugten Zugriff zu verhindern. Die betroffene Person kann die in den Art. 15-22 der Verordnung (EU) 2016/679 festgelegten Rechte ausüben. Weitere Informationen finden Sie im ausführlichen Informationsblatt über die Verarbeitung personenbezogener Daten, das auf unserer Website (Abschnitt "Formulare") heruntergeladen werden kann: <https://www.sani-fonds.it/de>



→  Ich erkläre, dass ich die Datenschutzerklärung gelesen und verstanden habe, die unter dem folgenden [Link](#) abrufbar ist.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller

## ANLAGEN FÜR DEN ANTRAG AUF EINSCHREIBUNG

Für steuerlich zu Lasten lebende volljährige Kinder mit permanenter Invalidität von mindestens zwei Dritteln, sind die entsprechenden Unterlagen beizufügen (in diesem Fall ist keine Altersbegrenzung vorgesehen);

## ÜBERMITTLUNG DER DOKUMENTATION

Mittels e-mail an: [info@sani-fonds.it](mailto:info@sani-fonds.it)

Persönlich oder per Post: Südtiroler Sanitätsfonds, Marie Curie Straße 15, 39100 Bozen