MODULO 5

Spett. Ente bilaterale agricolo
Alessandria E.B.A.A.
Via Trotti 122 -
15121 ALESSANDRIA

Oggetto: **CONTRIBUTO PER LA FREQUENZA DELL'ANNO SCOLASTICO 2022/23**

Il sottoscritto/a _____ c.f. _____ nato/a a _____ il _____ residente in_____ via _____ assunto/a come operaio agricolo: ☐ a tempo determinato; ☐ a tempo indeterminato; con l'inquadramento: ☐ 1^ area livello a; ☐ 1^ area livello b; ☐ 2^ area livello c; ☐ 2^ area livello d; ☐ 3^ area livello e; ☐ 3^ area livello f, presso l'azienda agricola _____ con sede in _____ via/loc. _____ c.f. _____,

CHIEDE:

la liquidazione di un contributo di euro **250,00/500,00** per mio figlio che sta frequentando, nel corrente anno scolastico, una Scuola Secondaria di secondo grado (istituti tecnici, istituti professionali e licei) dalla classe 1 alla classe 5 e che alla fine dell'anno è stato promosso con una media del _____/_____.

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara che la presente richiesta è riferita al periodo in cui il rapporto di lavoro è in essere.

Chiede inoltre che il pagamento del contributo: venga effettuato con Accredito bancario sull'IBAN

ALLEGATI : il certificato di promozione del figlio/a; autocertificazione attestante che il figlio/a è a carico; un prospetto paga dell'anno 2022 (settembre/dicembre) e un prospetto paga dell'anno 2023 (gennaio/giugno) .

…… li…….
IL LAVORATORE
_____

DETRAZIONI E DEDUZIONI IRPEF

Il/la sottoscritto/a a norma del DPR 22.12.86 n° 917 e successive modifiche ed integrazioni, dichiara di non richiedere le deduzioni dal reddito, le detrazioni per redditi di lavoro dipendente, nonché le detrazioni soggettive per le persone a carico.
IL LAVORATORE
_____

DELEGA

Da compilare solo nel caso si deleghi un patronato, un sindacato, un professionista, ecc.

Il/la sottoscritto/a delega il/la _____
Via/Piazza_____ CAP _____ Città _____ Prov. ____ Codice Fiscale o Partita IVA: _____
ad agire in proprio nome e per proprio conto al fine di avviare le richieste a cui il/la medesimo/a ha diritto, autorizzandolo/a a richiedere informazioni, prendere contatti, inviare e ricevere documentazione, autorizzare pagamenti.
Esclusivamente per lo svolgimento delle attività strettamente connesse, sopra indicate, autorizzo il/la delegato/a al trattamento dei dati anche particolari (sensibili):
[ ] ACCONSENTO [ ] NON ACCONSENTO al trattamento.
In mancanza di tale consenso espresso, l'Ente non potrà dare esecuzione alla richiesta formulata.

Firma del lavoratore _____

Attenzione! Leggere e firmare l'informativa / consenso privacy nel retro di questo foglio.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI ai sensi degli art. 13 e 14 GDPR (Reg. UE 679/2016)

Gentile Utente

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che i dati da Lei forniti, ai sensi della legislazione in vigore, vengono trattati per il fine esclusivo della gestione della pratica da Lei presentata. Il conferimento dei dati è dunque strettamente funzionale all'instaurazione di tale rapporto, il quale senza i dati richiesti potrebbe non essere, in tutto o in parte, eseguito.

I dati saranno trattati con modalità e procedure effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici necessari per il fine indicato, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza: i suoi dati potranno essere conosciuti solo da soggetti specificatamente autorizzati a trattarli in qualità di responsabili o incaricati, di volta in volta individuati e coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni. I Suoi dati potranno essere comunicati:

a) alla banca per la liquidazione dei contributi;

b) ad organismi pubblici o privati per l'espletamento delle attività istituzionali dell'Ente bilaterale agricolo Alessandria E.B.A.A.;

c) al soggetto competente per gli adempimenti fiscali e previdenziali connessi all'erogazione dei contributi (mod. 770, CUD ecc.).

I suoi dati personali ed aziendali saranno quindi utilizzati, come è a Lei noto, per l'adempimento degli obblighi contrattuali con particolare riferimento al conteggio, l'elaborazione ed il pagamento dei contributi integrativi malattie, infortuni e varie; il compimento di ogni altro adempimento previsto da norme civilistiche, previdenziali, fiscali o da altre disposizioni di legge.

Si fa inoltre presente che l' Ente bilaterale agricolo Alessandria E.B.A.A. in occasione delle operazioni di trattamento dei Suoi dati personali ed a seguito di una Sua segnalazione, può venire a conoscenza di dati cosiddetti "sensibili", in quanto idonei a rivelare uno stato di salute (certificati relativi ad assenze per malattia, maternità, infortuni .....) e/o l'adesione ad un sindacato (assunzione di cariche sindacali) o ad un partito politico. Tali informazioni potranno essere trattate solo per gli adempimenti connessi alla richiesta delle indennità e/o previsti dalla legge.

L'Ente, inoltre, potrà rivolgersi ad Enti Pubblici ed ai datori di lavoro per verificare la correttezza e la liceità dei trattamenti.

I dati saranno conservati solo per il tempo necessario alle finalità e gli obblighi di conservazione di legge.

In qualità di interessato ha diritto, in qualunque momento, di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati presso l'Ente, di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza e richiederne l'integrazione, l'aggiornamento e/o la rettifica; ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima ed il blocco dei dati qualora trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento e di richiedere la portabilità dei dati, di revocare il consenso al trattamento facendo valere questi e gli altri diritti previsti dal GDPR tramite semplice comunicazione al Titolare. L'interessato può proporre reclamo anche a un'autorità di controllo. Ogni richiesta, segnalazione e/o comunicazione potrà essere inviata al titolare del trattamento o al DPO incaricato, a mezzo e-mail: dpo.ebaa.al@confagricolturalessandria.it.

Il titolare del trattamento dati è E.B.A.A., ENTE BILATERALE AGRICOLO DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA, Via Trotti n. 122 – 15121 Alessandria

Il Presidente

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

AFFINCHÉ L'ENTE POSSA TRATTARE I SUOI DATI E' NECESSARIO SOTTOSCRIVERE IL SEGUENTE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ANCHE PARTICOLARI (artt. 13 e 14 "GDPR", Reg. UE 679/2016)

Dopo aver letto e compreso l'Informativa qui sopra riportata, in ottemperanza alla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali anche particolari necessari per il perseguimento delle finalità istituzionali dell' Ente bilaterale agricolo Alessandria E.B.A.A. nonché per la realizzazione delle attività descritte nell'informativa con particolare riguardo alla loro comunicazione all'istituto di credito per la liquidazione dei contributi e per le altre comunicazioni per le attività istituzionali svolte dal Fondo. Esprime altresì il consenso per la comunicazione e diffusione dei dati a soggetti terzi appartenenti alle categorie individuate nella suddetta informativa. Esprime infine esplicito consenso per il trattamento dei dati personali ritenuti "sensibili" nell'ambito delle finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa, avendo avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nell'ambito di tale categoria.

Cognome e Nome del lavoratore/ della lavoratrice (in stampatello)

_____

[ ] ACCONSENTO [ ] NON ACCONSENTO al trattamento.

In mancanza di tale consenso espresso, l'Ente non potrà dare esecuzione alla richiesta formulata.

Luogo e data _____

IL LAVORATORE (firma)

…….

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Data ricezione domanda _____ Prot. n° _____

STATUS PRATICA

□ Pratica in esame Comitato del _____

□_____

Domanda approvata per il pagamento dal Comitato di Gestione in data _____ ed in attesa di liquidazione.

Alessandria, lì _____ Il Presidente

_____