

IMPORTANTE: LA DOMANDA CORREDATA DI TUTTI I DOCUMENTI NECESSARI ALLA LIQUIDAZIONE DEVE ESSERE CONSEGNATA IN ORIGINALE ALLA SEGRETERIA DEL FONDO IN VIA LAVAGNA N. 28 PISA, OPPURE INVIATA PER RACCOMANDATA.

Il lavoratore _____ ha presentato oggi la domanda datata _____ per la concessione a SALDO/in ACCONTO del contributo integrativo previsto dal vigente Contratto Provinciale di Lavoro.

Pisa li, _____ F.I.M.I.A.V. (per ricevuta) _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. Lg.vo n. 196/03

Egr. Sig./Spett.le Azienda

La informiamo che, ai sensi del D.Lg.vo 30 giugno 2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali, i trattamenti di dati personali sono soggetti, previa informativa sull'utilizzo che se ne intende operare, al consenso da parte del soggetto interessato.

Nel comunicarLe che il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la riservatezza degli stessi, Le forniamo di seguito l'informativa richiesta dall'art. 13 del D.Lg.vo 30 giugno 2003, n. 196 con particolare riferimento alle finalità ed alle modalità del trattamento cui sono destinati i dati ed ai soggetti ai quali i dati possono essere comunicati.

Al riguardo si informa che:

- i dati personali riguardanti Lei e/o i suoi familiari ed i dati aziendali da Lei forniti o da noi acquisiti nell'ambito dell'attività istituzionale, verranno trattati per il raggiungimento delle finalità istituzionali, connesse e strumentali all'attività del FIMIAV, nonché per lo svolgimento di tutte le attività che il FIMIAV realizza a favore dei propri assistiti;
- i trattamenti di cui al punto precedente avverranno mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potranno avvenire anche attraverso l'utilizzo di strumenti automatizzati (supporto magnetico e/o telematico) e/o cartacei.

Il conferimento dei dati è limitato a quelli necessari per l'erogazione delle indennità previste dal FIMIAV a favore degli assistiti.

I suoi dati personali ed aziendali sono utilizzati, come è a Lei noto, per:

- a) l'adempimento degli obblighi contrattuali con particolare riferimento al conteggio, l'elaborazione ed il pagamento delle indennità integrative malattie, infortuni e varie;
- b) il compimento di ogni altro adempimento previsto da norme civilistiche, previdenziali, fiscali o da altre disposizioni di legge.

Fermo restando che l'utilizzo dei dati sarà improntato a criteri di liceità, trasparenza e correttezza, si informa che le suddette finalità e per esclusive ragioni funzionali del FIMIAV, i Suoi dati potranno essere comunicati:

- c) alla banca per la liquidazione delle indennità;
- d) ad organismi pubblici o privati per l'espletamento delle attività istituzionali del FIMIAV;
- e) alla CONFAGRI S.R.L. per gli adempimenti fiscali e previdenziali connessi all'erogazione delle indennità (Mod. 770, CUD ecc.).

Si fa inoltre presente che il FIMIAV, in occasione delle operazioni di trattamento dei Suoi dati personali ed a seguito di una Sua segnalazione, può venire a conoscenza di dati che la legge citata definisce "sensibili", in quanto idonei a rivelare:

- uno stato di salute (certificati relativi ad assenze per malattia, maternità, infortuni);
- l'adesione ad un sindacato (assunzione di cariche sindacali) o ad un partito politico (richiesta di aspettative o di permessi per cariche pubbliche elettive);

Tali informazioni potranno essere trattate solo per gli adempimenti connessi alla richiesta delle indennità e/o previsti dalla legge.

I dati personali saranno trattati su supporto magnetico e/o telematico o su supporto cartaceo, esclusivamente da soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti, e con l'impiego di misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza del soggetto interessato, l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato.

Ci corre l'obbligo di comunicarLe, ai sensi dell'art. 13 lett. c) D.Lg.vo n. 196/03 che l'eventuale rifiuto ad acconsentire ai trattamenti su descritti ed alla loro comunicazione ai soggetti appartenenti alle categorie indicate, impedirà al FIMIAV di effettuare trattamenti diversi da quelli strettamente necessari per l'adempimento di obblighi contrattuali o imposti dalla legge. In particolare il mancato consenso impedirà di effettuare i trattamenti di cui alle lettere c),d),e) della presente.

Come richiesto dall'art. 13 lett. f) del D.Lg.vo n. 196/03, Le comunichiamo, infine, che il titolare del trattamento è il FONDO INDENNITA' MALATTIE INFORTUNI E ASSISTENZE VARIE di Pisa con sede in Pisa, Via Lavagna n. 28, mentre responsabile del trattamento stesso è il Rag. Massimo Terreni, domiciliato per la carica presso il FONDO INDENNITA' MALATTIE INFORTUNI E ASSISTENZE VARIE di Pisa.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lg.vo n. 196/03.

Nel confidare nella Sua fattiva collaborazione per consentirci di operare nel pieno rispetto della legge, La invitiamo a sottoscrivere la dichiarazione di consenso.

Il Presidente

AVVERTENZE

- ⇒ La presente domanda di contributo deve essere presentata **non oltre 30 giorni** dalla data di liquidazione dell'indennità **INPS** o **INAIL**.
- ⇒ Il contributo integrativo viene concesso per il numero di giornate di malattia o di infortunio indennizzate dall'**INPS** o dall'**INAIL** e sono escluse pertanto le giornate non indennizzate da tali **Enti**.
- ⇒ Il contributo integrativo non potrà essere concesso se l'azienda agricola presso la quale il richiedente presta servizio non ha versato il contributo **FIMIAV** dell'annata nella quale si è verificato l'evento di malattia o di infortunio.
- ⇒ Eventuali reclami circa l'importo del contributo integrativo concesso devono essere presentati al **FIMIAV** non oltre **15 giorni** dal ricevimento dell'assegno.
- ⇒ In caso di acconto la domanda può essere presentata per malattia o infortunio superiori a **10 giorni di calendario** allegando copia del certificato medico.
