

DOMANDA DI ADESIONE ASSISTENZA CONTRATTUALE COD. W481

| sottoscritt | nat a | il |
|---|--|--|
| residente in | | |
| Codice Fiscale | | |
| in qualità di | dell' azienda | |
| P.IVA | Codice INPS | Pat |
| la cui attività ha sede legale in | | |
| | DICHIARA | |
| Di conoscere ed accettare lo statuto di Smart Joh conseguenti. In particolare si impegna a versare | | a medesima assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi |
| | CONSENTE CHE L'I.N.P.S. | |
| | | uota i contributi di assistenza contrattuale, mediante il codice RO Associazione Datoriale. In merito all' impegno assunto il |
| Ha validità annuale e non è quindi fraz | zionabile; | |
| Si intende tacitamente rinnovata di ani | no in anno; | |
| | ormulata, ha effetto dal 1° gennaio dell' anno | imponibile complessiva (contributo minimo 1%); successivo, a condizione che essa pervenga, con le |
| Ai sensi dell' art.7 e ss. del Regolamento UE 201 | 16/679, "trattamento" dei propri dati personali, | il sottoscritto: |
| consente a Smart Job PRO Associazione Datoria adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e | | attamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli no raccolti. |
| | | |
| | | |
| Luogo e data | | |
| | | Firma dell' Associato |
| | | |
| | | |
| Timbro e Firma Responsabile Sindacale | | |

